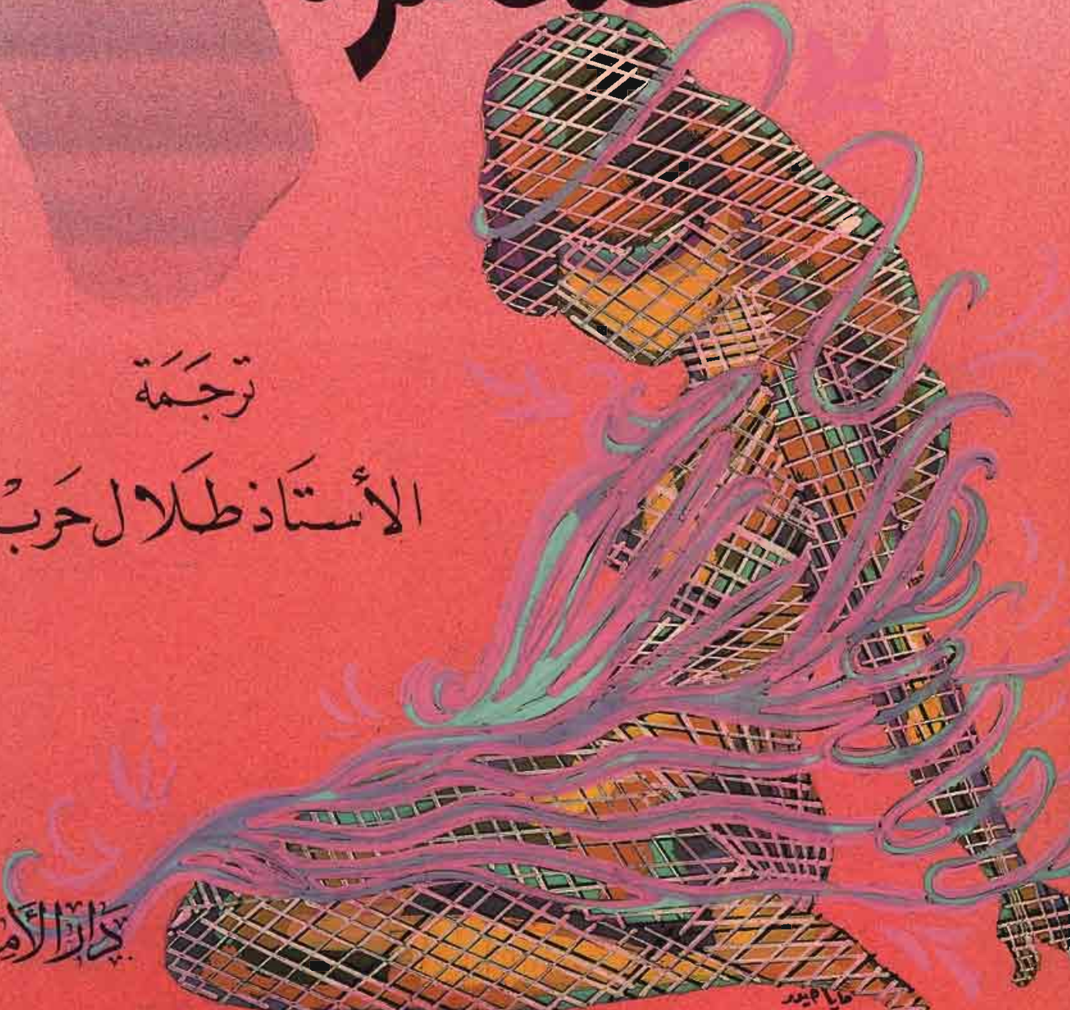
البروفِسور جيتر

عالم الرغبة الحسيّة عند المرأة



ترجمة

الأستاذ طلال حرب

دار الأمير

معالم الرغبة الحسيّة عند المرأة

البروفسور جيتر

ترجمة

الأستاذ طلال حرب

دار الأمير

الطبعة الثانية ١٩٩٦

دار الأمير للثقافة والعلوم ش.م.م
طباعة ـ نشر ـ تاليف ـ تحقيق ـ ترجمة
مؤسسة تعنى بالنتاج الفكري وتواكب تطوره
ص. ب: ١١٣/٥٥٥١ الحمراء
هاتف: ٨٢٣٠٣٤ فاكس: ٦٠٣٣٧٩ بيروت ـ لبنان

مقدمة الناشر

كان في القديم وعبر عدة حضارات مختلفة ينظر إلى مسألة الجنس من خلال تركيبة المجتمعات الثقافية والاجتماعية، على أنها طبق مغلق لا يجوز الكشف عنه والتحدث به، وتارةً أخرى على أن هذه المسألة، مسألة تخالف السموّ البشري والإرتقاء الخلقي وتقفل القلوب عن التفكر والعبادة وتمنع مسائل الكشف الغيبي وتخالف التقاليد والأعراف وغير ذلك من مقولات وأقاويل، فعبر تلك الأمور التي أشرنا إليها كان الجنس محط شبهات وخرافات، هذا من جهة، ومن جهة أخرى تجد أن أصحاب الفكر قديماً وحديثاً قد تطرقوا إلى هذه المسألة ولكن لم يعطوها أو أنهم لم يستطيعوا أن يعطوها البحث الكافي والحلول الشافية.

إن هذا الكتاب الذي بين يديك أخي القارىء هو دراسة علمية موسَّعة في أهم جانب من جوانب هذا العلم وهو «معالم الرغبة الحسية عند المرأة» هذا الجانب قلَّما طرق بابه من جانب الباحثين مع أنه علمياً قد ثبت أنه هو الأساس المهم في العلاقات الزوجية وسبل معرفة دقائقها

وخفياتها، بالإضافة الى الظروف النفسية التي تحيط بالمسألة.

هذا الكتاب ولا أقول مادحاً ولا مبالغاً يرسم الطريق السليم للعلاقات الزوجية من الناحية العلمية للمسألة، وإن كنَّا نختلف مع المؤلف في بعض الجوانب ولكن هذا لا يقلل من أهمية الكتاب ومتانة مادته العلمية.

دار الأمير للثقافة والعلوم

توطئة

عندما يرغب رجل ما في اقتناء سيارة ، تراه يقصد أولاً أحد مكاتب تعليم قيادة السيارات ليتقن هذا الأمر ويبرع فيه ثم يسأل عن أنـواع السيـارات وميـزاتهـا قبـل أن يستقـر رأيـه أخيـراً علـى السيـارة المنشودة .

أمـا إذا أراد الـزواج فـإنـه لا يتعـب كـل هـذا التعـب فـي معظـم الأحيان ، مع أن أهمية الزواج أكبر بكثير من عملية اقتناء سيارة ، ففي الواقع ، ما أن يبلغ الفتى سن الرشد ، ويشعر بالإثارة عند رؤية هذا المشهد أو ذاك ، حتى يعتبر نفسه مؤهلاً للزواج ، وما أن تبلغ الفتاة ، وتبرز علامات النضج الجنسي عليها ، كبروز الثديين ، وبدء الحيض ، حتى تعتبر أنها صارت مؤهلة للزواج ، وكذلك حال الأهل ، أهل الفتاة والفتى ، فما أن تجتاز الفتاة السادسة عشرة ، وما أن يصبح الفتى منتجاً يكسب من المال قدراً ما ، حتى يعتبروهما مؤهلين للزواج ، فلا عناء في شرح أبعاد المسألة الجنسية وكيفية تجاوب كل من الفتاة والشاب فيها ، ولا من توضيح لصعوباتها ، بل هناك تخلٍّ شبه تام عن القيام بهذه

التربية بأسلوب علمي صحيح ومفيد ، إذ تترك الأمور للصدف ، فيجمع الشاب معلوماته من رفاقه الأكبر سناً أو الأكثر « تجربة » ومن الأفلام والمجلات الخلاعية ، في حين تعتني الفتاة بمظهرها الخارجي ، فتتقن فن الجمال والتجميل ، وتنظم أحلامها الخاصة بفارس الأحلام وتقبع في الانتظار ، انتظار اليوم الموعود ، يوم الزفاف .

ويحل الحب في يوم من الأيام ، فتشرق الفتاة كوردة ندية ، ويشعر الشاب برجولة كبيرة تملأ كيانه وهو يرى فتاته تتوق إلى لقياه .

موعد في الخفاء ، خروج في العلن ، لقاءات ، قبلات ، أحلام ، ويبدو المستقبل حافلاً بسعادة لا توصف .

ويتزوجان ، ومنذ الليلة الأولى ، ذات الخطورة المميزة ترتسم خيوط حياتهما ، ويبدأ في الخفاء ضيق بالبروز ، لكن وهج الحب يطغى عليه ، وشيئاً فشيئاً يتجذر الخلاف ، ولعل أسوأ ما في الأمر أن الزوجين لا يتصارحان بخصوص عدم التوافق الجنسي ، فالرجل مقتنع بأن لا خلل فيه لأنه يمارس الجنس « على أتم وجه » والمرأة تخجل من طرح مسألة الأذى الذي يسببه الجماع بدلاً من اللذة الضرورية للراحة وتجدد القوى ، فتبدأ المشاكل في أمور لا علاقة لها بالجنس ، وتبدأ الزوجة بالنفور من الزوج ، فحرمانها الخفي من الارتياح في سرير الزوجية يدفعها إلى تحاشي الجماع ، فينتقل الحرمان إلى الزوج ، وتتوتر الأجواء ، وقد يلجأ الزوج إلى الخيانة الزوجية بحثاً عن المتعة التي ما عاد يحصل عليها في منزله . وقد تكتشف الزوجة الأمر ، ومن السهل على الزوجة أن تفسر عزوف الزوج عن إلحاحه في طلب الجماع . وتبدأ الاتهامات والشكوك ، ويصبح سوء التفاهم سيد الموقف ، ويبدو الطلاق في الأفق الحل الأسلم ، أو يحل العذاب الذي

لا ينتهي ، وتكال اللعنات للحب ، فهو المسؤول عن هذه المرحلة الحرجة ، عن هذه الورطة بأحلامه الوردية المخادعة ، ويكثر اللوم ، وتوضع نظريات لا علاقة لها بالواقع أبداً . فالمسألة الجنسية ، وإن اتُّهم علماء النفس بأنهم يبالغون في تقديرها ، مسألة حيوية وأساسية في حياة الإنسان ، وعندما تتم على أكمل وجه يصبح الإنسان أكثر مرونة وتسامحاً ، فما يغضبه عند وجود مشاكل في الحياة الجنسية ، يغض النظر عنه بكل تأكيد متى كانت الحياة الجنسية سعيدة ، ويصبح أكثر تسامحاً أو ربما تفاهماً وتفهماً تجاه شريكته أو حبيبته ، ولكن متى حل الخلاف في هذه المسألة ، فإن المرأة (أو الرجل) تعيش في توتر دائم ، وهذا شيء مفروغ منه علمياً ، فالزوجة التي يثيرها زوجها إلى درجة ما ، ثم ينتهي هو قبل أن تبلغ هي مرحلة الارتياح الضرورية ، تبقى في حالة التوتر المصاحبة للإثارة ، ولا تخرج منها ، الأمر الذي ينعكس على تصرفاتها اليومية ، فالمرأة المرتاحة نفسياً وجسدياً تتعامل مع أمور الحياة بشكل أفضل ، وكذلك الرجل ، متى اشتكى من زوجة باردة جنسياً ، فإنه يحتفظ بإثارة دائمة ، ولا يشبع حاجته الملحّة ، فيعيش في توتر ينعكس أيضاً على طريقة تصرّفه .

أين الخلل ؟ أين الحل ؟ :

الواقع أن عدم تربية الشاب والفتاة تربية جنسية سليمة يعرضهما لهذه المشاكل ، وهنا تبرز أهمية هذا الكتاب الذي يوضح الأمور ويشير إلى نقاط أساسية في التعامل الجنسي ، فإذا كان الحب عاطفة جميلة ، فإن الجنس الذي يعتبر النتيجة الحتمية له والهدف الذي يسعى إليه كلا الاثنين ، علم وفن . وما لم يكن الزوج يحسن هذا العلم ، وما لم تكن الزوجة مطّلعة على خفايا جسدها وملمة بعواطف الرجل وكيفية تكوّن

انفعاله ، فإن مصيرهما إلى الفشل بكل تأكيد . ولا داعي للخجل من هذه المسألة ما دامت تتم ضمن الإطار الذي حلّله الله تعالى ، ضمن إطار الزواج الشرعي ، ولا داعي للحياء من السعي إلى معرفة كيفية التصرف في ميدان الجنس ما دام ميداناً طبيعياً وشرعياً . إنه عاطفة تريح الإنسان وتحفظ النسل ، فيجب ألا يحولها أحد إلى وسيلة لتدمير صحة الإنسان وسعادته .

إن هذا الهدف الثنائي ، هو بالتحديد ، هدف هذا الكتاب الذي يسعدنا أن نترجمه ونضعه بين يدي القارىء العربي ، ويمكن تلخيص محاوره الأساسية على الوجه التالي :

١ ـ هناك فرق كبير في انبثاق الرغبة وحدوث اللذة بين المرأة والرجل . ففي حين يكون الرجل مثاراً عادة عند بدء الاتصال الجنسي ، وبإمكانه أن ينتهي منه ويصل إلى اللذة في غضون دقائق أو حتى ثوان ، تكون المرأة عند بدء الجماع مجرّدة عادة من هذا التوتر ، وتحتاج إلى تمهيدات قد تطول أحياناً ، قبل بدء الجماع الحقيقي والوصول إلى اللذة ، وهي تتفاعل جسدياً ونفسياً وعاطفياً ، في حين يكون منطلق الرجل جسدياً فقط .

٢ ـ الزوجة شريكة وليست سلعة ولا أداة للذة ، ولها بذلك الحق كل الحق على زوجها أن يساعدها على بلوغ هذه الخاتمة السعيدة ، وإلا عرّضها لأسوأ العواقب .

٣ ـ في جسد المرأة نوعان من الأعضاء الجنسية ، الأعضاء الجنسية الأساسية والأعضاء الجنسية الثانوية ، ويجد القارىء وصفاً دقيقاً لجسد المرأة ، وموجزاً كي لا نسقط في إباحية يمجها البعض ،

وإرشادات أساسية هدفها إعداد الرجل إعداداً جيداً ليحسن التعامل مع جسد الزوجة ولا يسيء إليها وبالتالي إليه .

٤ ـ هناك آفات عضوية كالتشنّج المهبلي وكثافة غشاء البكارة ، بشكل غير عادي ، وعدم تناسب أعضاء الرجل الجنسية مع أعضاء المرأة ، تؤثر كلها في حسن سيرورة الجماع ، وبإمكان الطب وحسن التصرف أن يؤديا إلى إزالة هذه العوائق .

٥ ـ قد تصاب المرأة بالبرودة الجنسية نتيجة هذه الآفات العضوية أو بسبب بعض العوامل النفسية والتربوية ، وعلى الزوج في هذه الحال أن يكون متفهماً ، وأن يلجأ وزوجته في أسرع ما يمكنهما إلى الطبيب .

٦ ـ يستعمل الزوجان طرقاً عدة لمنع الحمل ، ولكن الكثير من هذه الطرق قد يكون مضراً ، وقد يؤدي إلى أنواع منحرفة من العلاقات الجنسية . لذلك يهاجم هذا الكتاب ، بقوة ، هذه الأساليب الملتوية ، كقطع الجماع أو القيام به في أماكن مختلفة في جسد المرأة غير المكان الشرعي ، أو استخدام أدوية وعقاقير كيميائية لمنع الحمل ، الأمر الذي ينعكس بشكل سيىء على صحة المرأة ، وبالتالي على سلامة الزوج ككل .

٧ ـ الرجل هو المسؤول الأول عن جميع هذه الآفات والمشاكل ، وينبغي أن يتحلى بحسن الخلق والمحبة والصبر وحسن التصرف ، وأن يعامل زوجته كمخلوق بشري وشريكة لا كجسد أنثوي منطرح في تصرفه . وعندما تتوافر فيه هذه الصفات ، سيصل إلى سعادة تعادل أضعاف السعادة التي يصلها بتبنيه صفات التسرع والأنانية والقسوة .

وأخيراً نود أن نشير إلى أن هذا الكتاب كتاب علمي ، وكما أن

المرأة تضطر إلى السماح للطبيب ، إذا لم تتوافر طبيبة ، بالكشف عليها لوصف الدواء ، فإن هذا الكتاب اضطر أحياناً إلى تسمية الأمور بأسمائها بحسن نية ولحصول الفائدة التربوية المقصودة ، ومنعاً للغموض الذي يخفي الأشياء ويمنع الفهم ، فنأمل ألا يساء الحكم على هذه الناحية ، وأن يقرأ هذا الكتاب بعناية في سبيل بناء أسرة سعيدة . وقد ذيلناه بالحواشي الموضحة متى اقتضى الأمر ذلك . فنأمل أن نكون قد قدمنا مساعدة للقارىء العربي ونرجو أن يعمّ السلام والسعادة أسرنا العربية ويتسلح شبابنا وفتياتنا بسلاح العلم في بناء المستقبل .

طلال حرب

مدخل

إن حياة المرأة ، بالمعنى العريض لهذا التعبير ، خاضعة كلياً ، وإذا أردنا أن نكون أكثر دقة قلنا مسخرة لوظيفتها الجنسية التناسلية . وهذه الوظيفة في الحقيقة تتميز بتقلبات دائمة ومستمرة من مرحلة البلوغ إلى سن اليأس . والمرأة ، فيما بين هذين الانقلابين الخطيرين ، تعيش في حالة من فقد التوازن الوظيفي الدائم ، وتكون حياتها ، في تطلعاتها الأكثر سرية كما في مظاهرها الأكثر وضوحاً ، بحثاً متواصلاً وقلقاً عن توازن ما لا تتوصل إلى العثور عليه إلا في الحب ، ولا تحققه في حياتها ، في الواقع ، إلا نادراً جداً . فالسلوك العام للمرأة خاضع بقسوة لظواهر حياتها الجنسية . هذه الحياة الجنسية التي ترخي ثقلها على المرأة ، ما هي معالمها ومميزاتها وخصائصها ؟

لعلنا نستطيع تشبيه حياة المرأة الجنسية بفيلم يعرض دائماً الصور نفسها ، التي تمّ تجميعها بالطريقة نفسها ، والتي تُعْرَض في الأوقات نفسها وبالترتيب نفسه . وتشكّل هذه المجموعات من الصور المختارة بعناية ، المراحل المختلفة من الدورة الجنسية ، وهذه الدورات ، في

مجموعها ، تؤلف ، هي نفسها ، الفيلم الذي يبدأ بالبلوغ ويتتابع حتى سن اليأس بانتظام وبدون توقف إذا لم يتخللها الحمل في الظروف الطبيعية العادية .

إننا لن نتوسع في عرض التركيب الجسدي الجنسي للمرأة إذ يكفينا أن نذكّر باختصار أن المرأة تمتلك نوعين من الأعضاء ، النوع الأول داخلي موجود في تجويف الحوض والنوع الثاني خارجي موجود أسفل البطن وهذه هي الأعضاء الجنسية الأولية والسطحية . أما الأعضاء الداخلية فهي المبيضان والرحم . والرحم نفسه عضو عضلي مجوّف على شكل مخروط مقلوب ، قائم على الخط الأوسط ، في امتداد المهبل ، ويندمج في مقره بخرطوم عضلة الترانش (Tranche) الموجودة أعلى الفخذ . وهو منحن إلى الأمام عادة ، وترافق أسفله العريض ، من الجانبين ، القرون الرحمية التي تندفع للاجتماع بقنوات فالوب ، التي تنتهي ، هي نفسها بحوض مزوَّد بأهداب ، يغطي كل مبيض وهو مخصص لاستقبال البييضة التي يضعها هذا المبيض . وبالإضافة إلى هذا الدور القائم على إعداد بييضة كل شهر ، يقوم المبيضان بدور آخر يتركز على إفراز هرمونين أساسيين هما الفوليكولين واللوتيين[1] اللذين ينظمان التسلسل الضروري للدورة .

أما الأعضاء الجنسية الثانوية فسنتفحصها بتمعن فيما بعد .

ومبدئياً تدوم الدورة الجنسية مدة ٢٨ يوماً ، مع التغيرات العديدة الوظيفية الخاصة التي تميّز عدداً كبيراً من النساء .

---

(١)هرمون يهيىء الرحم لقبول البيضة الملقحة، المترجم.

وتنقسم هذه الدورة إلى أربع مراحل :

ـ المرحلة الفوليكولية :

تتميز هذه المرحلة بإفراز متزايد ومتنام للفوليكولين ، ويتوازى هذا الإفراز مع الإعداد البطيء والمتنامي لجريب دو غراف[1] في قلب المبيض ، الذي يتزايد حجمه باطراد تدريجياً إلى أن يشكل تجويفاً أو كيساً مبيضياً يمتلىء بمادة لزجة تدعى « السائل الفوليكولي » . ويتكاثر غشاء الرحم أو بالأحرى الغشاء المخاطي الرحمي ، في الآن نفسه .

ـ مرحلة وضع البييضة :

يكون جريب دو غراف قد تكامل خلال أيام المرحلة السابقة المعدودة . وتمدد جوفه كثيراً بواسطة السائل الفوليكولي ، فيرقّ جلده الرقيق تدريجياً إلى أن ينفجر . وحينئذ تطلق البييضة من هذا التجويف الفوليكولي إلى حيوان القناة ، الخاصة بالمبيض العامل . ويحدث هذا الوضع للبييضة ، عادة ، قبل ١٤ يوماً من حدوث الحيض . وفي هذه الآونة يكون الغشاء المخاطي الرحمي في كامل نموه ويبدو متضخماً جداً . ويرشح من فوهة الرقبة الرحمية سائل لزج مخاطي يمتلك قدرة كيميائية على جذب الحوينات المنوية خلال فترة تحركها في ماء الرجل .

وتتميز غالباً هذه المرحلة السابقة على وضع البييضة ، ومرحلة وضع البييضة بالتحديد بمجموعة من المظاهر العضوية والنفسية الواضحة والمهمة إلى حد ما . وخلال الأيام القليلة التي تسبق وضع

---

(١) جريب صغير يقوم بإفراز هرمون الفوليكولين، المترجم.

البييضة ، يتضخم ثديا المرأة ، وتعاني من إحساس بالتوتر فيهما . ويكون التأثر المبيضي أكثر حدة ، وتعاني المرأة أحياناً من دويّ هضمي مترافق مع غثيانات وحتى مع تقيّؤات . وهذه المرحلة ، من الزاوية النفسية ، المرحلة الأكثر سوءاً من الدورة ، وتتميز بقلق حاد غالباً وبشعور بالحصر النفسي والضيق ، فينفتح المجال للنزوات والمشاحنات ونوبات البكاء . وعندما يكتمل وضع البييضة ويتم ، تبدأ العودة إلى الوضع الطبيعي فتشعر المرأة بسكون الألم والفرج . فيصبح جسدها وروحها نشيطين مجدداً ، ويمر الليبيدو ، أي الرغبة الجنسية بمرحلة من تجدد النشاط والازدياد فتحين ساعة أفروديت[(١)] .

ـ مرحلة هرمون اللوتيين :

إن تجويف الكيس المبيضي الفوليكولي الذي أفرغ « السائل الفوليكولي » يمتلىء بالدم ويكوِّن ، في أثناء سلسلة من التحولات الهرمونية الكيميائية ، الجسم الأصفر السابق للحمل ، منبع إفراز الهرمون اللوتييني أو اللوتيين ، وهو العامل المساعد على الحمل . فإذا حدث إخصاب للبييضة بواسطة حوين منوي ، فإن الغشاء المخاطي الرحمي الذي تضخم تدريجياً وتحول وتبدّل ، يصبح مستعداً لاستقبال الجنين الصغير جداً في اللحظات الأولى من حياته ، ويتيح له أن يصنع عشّه . وحينئذ يصبح الجسم الأصغر السابق للحمل حملياً ، فيتزايد حجمه ويفرز هرمون اللوتيين بكثرة . ويتواصل إفراز اللوتيين هذا طوال الحمل ، مؤمناً بهذا الشكل صلابته وحيويته ، ثم يسجل من جديد هبوطاً عنيفاً عند نهاية الشهر التاسع .

---

(١) أفروديت : ربة الحب والجمال والإخصاب في الأساطير اليونانية . المترجم .

أما إذا لم يكن هناك إخصاب ، فإن تضخم الغشاء المخاطي الرحمي الذي حُضِّر خلال الدورة الشهرية لاستقبال منتوج حمل محتمل ، يصبح بلا جدوى . وهذا الغشاء المخاطي يتهدم من تلقاء نفسه وينتخر ويتفكك محدِثاً نزفاً يكوّن الطمث أو الحيض . وتشكل مجموعة ظواهر الحيض « le molimen catamenial » . وفي معظم هذه الحالات تكون هذه المرحلة من الحيوية التناسلية عند المرأة ، غالبا ، مترافقة بإنزعاجات ملفتة في حجمها ونوعيتها اللذين يحتويان على جميع الدرجات ، أما أقصى هذه الدرجات فيقع على تخوم المِراضة(Pathologie) ، فتشعر المرأة أنها « متوعكة » : فتعاني من الغثيانات ، وأحياناً من التقيّؤات ، وتسبب الإفرازات المعوية المفرطة الإسهال والخفقان وهبّات في الحرارة وآلاماً هضمية . وتظهر هذه الأمور كلها خلال الأيام الأخيرة التي تسبق الطمث . وتكون الغدة الدرقية منتفخة وفي أقصى درجات عملها . وتسجل غالباً نوبات من الصداع النصفي ويصحبها أحياناً لدى النساء اللواتي لديهن قابلية لحساسية مفرطة تجاه البروتين ، طفحات من حب الشباب والشَّرى والربو . وتصاب الشفاه غالباً بالقشب والتشقق . أما في الميدان النفسي فإن هذه الفترة فترة قلقة مضطربة وتتميز بنوبات متعاقبة من الإعياء العميق المترافق بالكآبة السوداء والقابلية الشديدة للاغتياظ والاحتداد وللنزق وسرعة الغضب . ويصحب غالباً هذه الظواهر تفاقم الليبيدو واحتداده ، ثم تختفي تدريجياً خلال الحيض .

إن الحياة التناسلية للمرأة إذن هي دوران دائم ، بلبلة متواصلة ، يفرضان عليها نضالاً لا هدنة فيه على الصعيد الجسدي كما على الصعيد النفسي . وينبغي ألا نتأخر في الاعتقاد بأن الحيض هو العنصر الوحيد

المشوّش للحياة الأنثوية ، لأنه مظهر خارجي ظاهر وواضح . وينبغي عدم التوقف أيضاً عند الطابع الإعلامي المتصنع لهذه الظاهرة فجسم المرأة ، في الواقع ، معرض بشكل متواصل لتغييرات لا تنتهي ، وتكون المرأة خلالها مكرهة على قبول حالة من اليقظة الدائمة . وتكون أسس الشخصية الأنثوية نفسها مركز زلزلة مستمرة . والمرأة ، في الحقيقة ، لا تعرف لحظة واحدة من الراحة . فجسدها يمكن تشبيهه بأعماق بركان ثائر ، وثديها قابل للتماثل مع حميم في غليان لا متناهٍ . فالعذاب قدر المرأة ، واستشهاد جسمها وتألمه لا يعرف أية راحة مهما كانت وظيفته . ولذلك نتساءل عما إذا لم يكن هناك تشابه ما بين محيط الحياة الأنثوية ومحيط حيوانات الغابة المحاطة بالنار التي تتقدم نحوها بشكل لا يرحم فتفر مذعورة أمام الخطر الذي يتهددها ، وتتوقف باستمرار لتنشق الهواء ، وأخيراً ، في ضيقها ويأسها ، ترتمي مهتاجة في اللهب ؟

إن معرفة هذه الظواهر العضوية ، انطلاقاً من زاوية عصبية صمّاء ، والتي يتم تفحصها في انعكاسها الخاص من جهة وفي علاقاتها الداخلية وتعاقبها الدائم من جهة أخرى ، تسمح بإدراك العذاب الفعلي الذي تتعرض له المرأة . ولا شك في أن الرجل الذي تؤمن له حياته الوظيفية الخالية من أي عنصر يعكِّر صفوها ، استقراراً أكيداً ، سيتلقى هذه التأكيدات بتشكك تشوبه السخرية . ومع ذلك من الضروري أن يكوِّن عنها فكرة عامة ، مثبتاً بذلك أن ذهنه يدرك بالشكل الذي نوده . ومن الضروري كذلك أن يعرف الجوهر الوظيفي ـ النفساني للمرأة قبل أن يحكم عليها ، بخفة ، بناء على بعض المظاهر الملتقطة مصادفة ، وحتى قبل الشروع في أي علاقة جنسية معها . وبهذا الشكل سيكون من

الأسهل عليه الإحساس بشيء من الرأفة والرحمة تجاه رفيقاته من « الجنس اللطيف » اللواتي هنّ في الحقيقة الضحايا الأول للشروط الوظائفية التي هي نصيبهن الحتمي . وهل من الممكن تحميلهن مسؤولية ذلك فعلاً ؟ أليس من الممكن بذل جهد ليس لفهمهن فقط ، بل أيضاً لمساعدتهن ، ولحملهن على الاستفادة من مؤازرة ذكية وكريمة ؟ هذا هو ثمن استقرار الزواج وهنائه . فهل هو باهظ بحيث لا يساوي قط المشقة التي نتكبدها للميل نحو المرأة القابعة في انتظار الحماية والدعم بقلق ولهفة ؟

وليست الركاكة العضوية للمرأة السبب الوحيد لتقلبها النفسي ، وإنما هي السبب المباشر فقط ، فالعديد من العوامل الأخرى التي ستسنح لنا الفرصة لاستعراضها لاحقاً هي في أساس هذه اللااستقرارية . ويهمنا هنا ، بشكل خاص ، واحد منها هو الوعي بأن المرأة مصابة من جراء هذا الضعف وهذه الركاكة بعقدة الدونية البارزة إلى هذا الحد أو ذاك ، والمكتومة تقريباً وفق شخصية المرأة وطبعها وأشكال ثقافتها . ومهما كانت تجليات هذه العقدة ومظاهرها فإنها موجودة ، على الأقل ، في جميع الحالات ولا يمكن إنكار واقعها . أفلا يشارك المجتمع ، وجماعة الرجال بشكل خاص ، في تعهد عقدة الدونية هذه ، النفسية والجسدية بعناية وحرص ، وذلك لأن الرجال وبالتحديد يستخفون بالقيم العميقة للجنس المتنكر عادة بشكل غريب ، ولهذه الأسباب ، بالصفة « ضعيف »؟ وتبدو المرأة مشتتة ، متناقضة ، ذات نزوات ، ومتقلبة ومجردة من أي رشاد ومن أقل القدرات على الحكم الصحيح . إنها عادة موصوفة بالتشوش والشطط ومخالفة المنطق أو السخف . فالخطوة سهلة وتغري بالقيام بها ، ويشعر الرجال

بأن وضعهم مرتفع عالياً كذلك في حظوته ونفوذه . وهذا هو الشعار المكرر غالباً بدون رؤية « الرجل كائن متفوق » و « المرأة كائن رديء » . وهذا التصنيف التبسيطي ، الفظّ والعنيف ليس طبعاً مختصاً بردم الهوّة العريضة التي تفصل لسوء الحظ النساء عن الرجال وليس معنياً بالتخفيف من جسامة عدم توافقهما . أفلا ينبغي الاعتراف بأن الرجال يحملون مسؤوليات ثقيلة في مثل هذه الحالة ؟ ألا يملكون في الواقع ، كما يؤكدون بإعجاب كبير ، القوة البدنية والمعنوية ؟ ألا يتوجب عليهم إذن أن يمنحوا لأشخاص ، يشعرون بحاجة بيولوجية إليهم ، المساعدة التي يبحثون عنها بقلق ؟

لكن الرجال يتقاعسون عن أداء واجبهم ، ويتملصون من الضرورة الملحة للتعمق في دراسة السلوك الأنثوي ، ويتهاونون في التنقيب في الركام الغريب للمظاهر الظاهرة التناقض للعثور على الكنز الحقيقي المدفون فيه . وفي الحقيقة يحتقر الرجل المرأة ، ويشعر نحوها بنوع من الشفقة الخالية من الحنان والمحبة والتي ليست إلا شكلاً مموهاً من الاحتقار تقريباً . إنه يختار الحل السهل ، الحل الجبان ، الحل المتوافق جداً مع أنانيته ، وكبريائه وكسله . فالمرأة في نظره شخص تافه ، خليط من الأوهام والضلالات ، مخلوق لا يمكن فهمه ، غبي بدرجات متفاوتة ، وإنسان خُلِق لكي يُسيطر عليه بلا حياء . وهكذا وجدت المرأة نفسها مختزلة بخشونة إلى القائمة بدور المنفِّسة لحاجات وظائفية ـ صحيَّة ، مغطاة بوقاحة أو خبث أو استخفاف ، باسم الحب . وفي الحقيقة ألا يتعلق الأمر بامتهان حقيقي ، باحتيال معنوي أخلاقي ، بتعسف واستغلال نفوذ منظّم ؟

وفي الواقع إن مفهوم الحب مختلف بكل تأكيد عند المرأة عما هو

عليه عند الرجل . إذن سيؤدي بنا هذا الواقع إلى أن نتفحّص بدقّة أكبر السلوك الغرامي عند المرأة ، في ما يمتلكه من واقعية خاصة ، في تحققه الأسمى والنهائي ، أي في الغريزة الجنسية وتحريرها بواسطة مآثر الحب . وسيقودنا هذا الأمر إلى دراسة الشروط الطبيعية السوية العضوية والوظائفية والنفسانية التي تتيح الإتمام المُرْضِي والمشرِّف للفعل الجنسي ، مصدر السعادة والذكاء .

ولنخط على الفور الخطوط الكبرى للاختلاف المزاجي للفعل الجنسي عند الرجل عنه عند المرأة ، والمعالم الأساسية لعناصره وعوامله .

ـ **الرجل** : يظهر الفعل الجنسي عند الرجل خاصية عامة تتكرر دائماً : إن الإثارة التناسلية تقود دوماً إلى تحقيق اللذة النهائية ، الانتعاظ[1] ، بواسطة الجماع ، وبدءاً من اللحظة التي يباشر فيها الرجل المرأة يخرج الفعل من الميدان الارتكاسي اللاإرادي . ففي الواقع إن الإثارة اللذيذة لغشاء الغدة المخاطي بواسطة احتكاكات عضو الرجل بطيات التجويف المهبلي ، خلال الحركات الإيقاعية السريعة إلى حد ما في عملية الذهاب والإياب التي يقوم بها أحدهما أو كلاهما ، تؤدي إلى الإنزال أو الإراقة ، وهو المرحلة الأسمى والأخيرة للأحاسيس الشهوانية .

والرغبة عند الرجل ، مثل الانتعاظ ، نمط ارتكاسي تقريباً بشكل كلّي . فالدافع الجنسي ، مرتبط بشكل كبير بامتلاء المسالك المنوية من جهة ، والانتعاظ من جهة أخرى هو ، في الحقيقة ، إفراغ هذا المحتوى

(١) الانتعاظ : ذروة النشوة الجنسية .

المنوي ، مترافقاً مع تحرير عظيم لطاقة عضلية عصبية تراكمت خلال الإثارة . فيختفي الانتصاب بعد الإراقة مباشرة الأمر الذي يؤدي عادة إلى عدم القدرة العضوية على تكرار الجماع قبل أن تمتلىء الحويصلات المنوية من جديد ، وقبل أن يتشكل من جديد أيضاً احتياطي من القوة العصبية ـ العضلية . ويتطلب هذا الاسترجاع وقتاً معيناً يختلف باختلاف الأشخاص .

ـ المرأة : يختلف الأمر معها كلياً ، إذ لا يتعلق الجماع بخاصية لا شخصية متكررة أبداً ، بل بفعل يُظهر طرقاً من التحقق متنوعة للغاية . ولا تختلف هذه الطرق باختلاف النساء فقط ، بل تتنوع غالباً عند المرأة نفسها من عناق إلى آخر . ولهذا لا يكون الانتعاظ ظاهرة ارتكاسية لا إرادية ، بل النتيجة المثالية للإثارة هي تقريباً ذات منشأ وانطلاق نفسيين كلياً ، وليسا عضويين بشكل فاحش وفظ . فذروة اللذة والشهوة أي الانتعاظ ، لم تعد تتعلق بإطلاق محتوى كان يملأ عضواً باطنياً بل يتعلق الانتعاظ بتفريغ شحنة نفسية عصبية عضلية .

فعند المرأة ، قد يحدث الانتعاظ قبل إراقة الرجل أو خلالها أو ما بعدها ، وهذه المميزات تتيح لها الحدوث عدة مرات خلال الجلسة العاطفية نفسها ما دامت الإثارة مستمرة والأساس العصبي لم ينفد ويستهلك . فعلى النقيض من الرجل يكون الإبلال من الإثارة الذي يعقب التعبير المهتاج عن ذروة الأحاسيس الشهوانية ، بطيئاً وتدريجياً ويترافق مع إحساس بسعادة كبيرة .

فالمرأة ، على النقيض من الرجل ، تستطيع الشعور بالانتعاظ الخالص في حدته الشهوانية القصوى بدون أن يكون هناك إيلاج ذكري . كما أنها على النقيض من الرجل أيضاً تعلق أهمية كبيرة

وأساسية على العناصر النفسية في الإعداد الحميم للدافع الشهواني الذي يصبح هكذا وفعلاً الرغبة الغرامية ، كما تظهر مجرّدة من جميع الميول الحيوانية ، الرغبة الغرامية التي هي النتيجة للعديد من الانطباعات المؤثرة بشكل عميق في روح وفي قلب ، والتحقق الأسمى المكلل لنبل وأصالة دوائر سامية من الروحانية . ولهذا السبب يكون الإبلال الأنثوي من الإثارة بطيئاً بطء تكوّن هذه الإثارة واحتدادها ، لأن المرأة تشرك جسمها كله في عملية تجميع طاقة عصبية نفسية معتبرة ، سيستغرق تبديدها كلياً وقتاً طويلاً مماثلاً للوقت الضروري لتكوينها . فالقيمة النوعية والكمية للمركَّبات النفسية للرغبة العاشقة لا يمكن أن تنبثق في غيابها وانعدام وجودها .

وليس هناك إلا مركَّب واحد ينقص في هذا التآزر ويتعارض مع المركّبات الأخرى ، وتكفي هذه العقبة البسيطة لكبح المحرِّض الجسدي الضروري لتحقيق الانتعاظ . فقد اعتبرت العوامل الفيزيولوجية العضوية الصمّاء ، ولمدة طويلة ، ذات أهمية من الدرجة الأولى فيما هي لا تمتلك هذه الأهمية . وفي الحقيقة إذا كان دورها مؤكداً في انبثاق الرغبة فينبغي إعادته إلى حجمه المحدَّد والحقيقي .

إن المحرّض الجنسي الصافي لا يكفي للذة والانتعاظ . وقد لا ينوجد تجهيزه الفيزيولوجي الناشىء عن الغدد الصمّاء ولا يمنع هذا الأمر المتعة الغرامية الكاملة . وفي الواقع ، نجد النساء المخصيات من وجهة نظر جراحية ، أي اللواتي تمّ استئصال المبيضين من أجسادهن ، لأسباب طبية ، يستمررن في الإحساس بالمشاعر الليبيدية نفسها ، والشعور بالمتعة الجنسية ، بدون أي نقص في درجة اللذة النشوة ، بل على النقيض من ذلك غالباً ، مع تأكيد على الرغبة وإبراز لها . وربما

يعود هذا الأمر ، على وجه الاحتمال ، إلى اختفاء الظواهر المؤلمة المصاحبة للأضرار التي كانت تحدث على مستوى أعضائهن التناسلية الداخلية . ومع ذلك يخضع هذا الحفظ للشهيات التناسلية وتحقيق الانتعاظ إلى شروط خاصة : أن تكون المرأة مخصية بعد البلوغ ، وأن تكون قد عرفت المتعة الغرامية قبل إجراء عملية الاستئصال لها ، أو على الأقل عرفت بعض العلاقات الجنسية ، وأن لا يكون الليبيدو لديها معطلاً على يد عناصر نفسية سلبية ، خلقت عقدة بالدونية عائدة إلى استحالة أن تكون أمّاً أو إلى قلق أن تكون محتقرة ومهملة وحتى مهجورة من قِبَل الزوج ، أو إلى الشعور بأنها لم تعد امرأة مثل باقي النساء .

ومرة أخرى يكون كل هذا لصالح هيمنة العوامل النفسية في تفتح الرغبة التناسلية والقدرة الجنسية . وهي تضم إليها وحدها تقريباً القدرة على إيقاظ الرغبة والقدرة على كبحها .

باختصار ، لقد قيل بحق إن الرجل يحب بنخاعه الشوكي ، أي بمركز الإنعكاس للتحريضات العضوية الدقيقة والمتموضعة بشكل واضح ، وهذه التحريضات التي تشكل العنصر الأهلي والأساسي لاندفاعه . أما المرأة فتحب بروحها ، بذاتها ، بقلبها ، بمخيلتها وبكل ما يشكل حنانها وتعاطفها وإعجابها بالشخص المحبوب . ولأن الطبيعة وهبتها حساسية جنسية وعضوية شديدة التفشّي والانتشار ، نجد الظواهر النفسانية راجحة وتتفوق على العناصر الفيزيولوجية التي ، وإن كانت ذات قيمة لا يستهان بها في عملية المشاركة في التحقيق الطبيعي للدافع النفسي والانتعاظ ، تبقى في الظل بكل تأكيد .

إن الرجل يرى الحب حاجة حاسمة لتهدئة ضرورة عضوية ، وفي هذا التصور بكل تأكيد شيء من الحيوانية والنزعة العابرة المؤقتة . أما

المرأة ، فإنها تهب وعيها وروحها وجسدها الذي تعكس عليه ، بشكل مطلق ، كل معالم حياتها النفسية . ولهذا السبب نراها تعلّق الكثير من الأهمية على أمور الحب وأشيائه ، وتزينها بهذه الهالة المثالية التي تصنع منه كل هذا الجمال وكل هذه القابلية للانجراح ، فالمرأة تتسامى بوضعها الإنساني مجذِّرة فيه ما تخفيه من رقّة ولذّة وأفضل ما عندها .

وستسمح هذه المعطيات العامة لنا بأن نفهم خصوصيات الحياة الغرامية عند المرأة فيما تقدمه من دقة ووضوح بنوع خاص .

الفصل الأول

شروط الاشباع الأقصى للرغبة الجنسية

هناك نوعان من الشروط لإشباع الرغبة الجنسية إشباعاً تاماً ، النوع الأول هو الشروط العضوية والنوع الثاني هو الشروط الفيزيولوجية أو الوظائفية . وسنبدأ أولاً بالشروط العضوية التشريحية .

من الواضح جداً أن الشروط الأولى الضرورية لتسلسل أحداث الفعل الجسدي المرضي كلياً تخضع للإنسجام والتوافق في الدرجات والأبعاد النسبية للأعضاء الجنسية المذكرة والمؤنثة ، وفي تصرفها المتبادل خلال هذا الفعل الجسدي .

فعضو الرجل ينبغي أن يبلغ طوله عند الجماع ١٥ أو ١٦ سم في المتوسط ، وقطره ٤٠ إلى ٤٥ ملم ومحيطه ١٠سم أو ١٥سم . ومن الجدير بالذكر أن القوام المرن والمطاط لهذا العضو ومقدمته الشديدة الحساسية تتيح له أن يجتاز بسهولة مدخل المهبل الذي يكون عادة أضيق من جوف المهبل الذي يتطابق مع جوانبه . أما المهبل نفسه فإنه يمتلك حالة تتغير بتغير وضع المرأة في عملية إنجاز الفعل الجنسي . فهذه

الحالة متغيرة من الأمام إلى الخلف ، في الوضع الذي يكون فيه الشريكان متواجهين ، بحسب ما تكون المرأة مستلقية على ظهرها وساقاها مثنيتان بشكل كامل ، أو مثنيتان نصف انثناء ، أو مثنيتان بشكل خفيف أو في حالة امتداد . وإذا كان الفخذان متقاربين الواحد من الآخر بواسطة العضلات المقرِّبة الموجودة في جانبهما الداخلي والتي تدعى « حارسات العذرية » فإن هذا الوضع ، سواء حدث قبل الجماع أو بعده ، يخلق عقبة مهمة في وجه الاقتراب الحميم الذي يقويه وجود زغب الجسد ، أو أنه بكل تأكيد ، وعلى النقيض من ذلك ، يبرز لدى المرأة حدة مشاعرها الجنسية من جراء إحساسها العميق بالرجل ، وبفحولته .

ومن المعروف أن لمدخل المنطقة المهبلية شكلاً متغيراً . إذ يمتلك لدى بعض النساء شكل قمع صغير جداً ، وهو حالة تسهل إلى حد كبير عملية الجماع بدون أي حادث يذكر أو إعاقة ذات بال . أما عند النساء الأخريات فإن هذا الدهليز مسطح ، فلا يعود يقدم هذا المنحدر الناعم الذي تقدمه السابقات . ويستلزم هذا التكوين اللجوء إلى حيلة أو تدبر بالأصابع للتوصل إلى القيام بالجماع مع تجنب الزوجة حركات عشواء تسبب الألم لها بواسطة الاحتكاكات نفسها الخالية من الدقة أو بواسطة التأكل المؤلم في ظاهر الأعضاء الجنسية لدِى المرأة الذي قد يعقب تلك الاحتكاكات . ونجد أخيراً لدى بعض النساء أن تشوهات معينة قد لحقت بتركيب أعضائهن الجنسية الأمر الذي يعيق الجماع ويحتم على الزوج الاحتراس والحذر كي لا يلحق الضرر أو يسبب الألم لزوجته .

أما الفتاة العذراء فإننا نجد المهبل مسدوداً جزئياً بواسطة غشاء

البكارة وهو غشاء سميك إلى حد ما ويتألف من نوع من الحجاب الحاجز الذي يلقي ستاراً من الطهارة على حياة خاصة لم تغتصب بعد ، حياة خاصة محجوبة بطنفسة ناعمة شفّافة مزينة بأكاليل وردية أو خبازية مجملة فنياً بتخريم هش أو منحوتة مثل نبتة السحلبية[١] . وغشاء البكارة في أغلب الأحيان انثناء على شكل نصف حلقة وأحياناً على شكل حلقة كاملة ، ونجد هذا الغشاء أحياناً كاملاً ومثقوب بثقب واحد أو بعدة ثقوب صغيرة مخصصة للسماح بانسياب الإفرازات والنزف الطمثي . أما الشقوق والفليقات الصغيرة التي تبقى بعد فض البكارة ، والنتوءات اللحمية الريحانية الشكل التي تتشكل إثر التمزق العميق الذي يسببه المخاض والولادة فيمكنها أن تكون مركز جروح ملتهبة تجعل المقاربات الجنسية مؤلمة .

ونجد أن بعض المزايا الخاصة من المرونة والقابلية للتمدد والانبساط لدى بعض النساء تتيح للغشاء أن يبقى ويستمر بعد المضاجعة الأولى والمضاجعات التي تليها ، بدون أن يتمزق أو يتم إبعاده ، الأمر الذي يمنح هؤلاء النسوة عذرية عضوية مستمرة .

إن المهبل ، الذي يحميه رمزياً ، عند المرأة التي افتضت بكارتها ، مضيق رقيق يقع في جزئها الداخلي ، هو تجويف مطاطي ذو جوانب داخلية كثيرة العضل ، وطبقته الداخلية المخاطية ملأى بالطيات والقنزعات ذات الخاصية المثيرة ، وهذه الجوانب الداخلية ملتصقة بالعضلات التحتية المخصصة لزيادة مساحة وحدة احتكاك الأعضاء الجنسية خلال الفعل الجنسي وحدة المشاعر الشهوانية لدى الزوجين .

---

(١) السحلبية : نبات وحيد الفلقة .

لأن الجهة المخاطية من المهبل ، إذا كانت مجردة كلياً تقريباً من قابلية التأثر بالحرارة والألم والإثارات العادية ، فإنها تمتلك حساسية متطورة بشكل خاص فيما يختص بالميدان الشهواني .

وتوجد في قعر المهبل العنق الرحمي التي تسهم أيضاً في انبثاق المتعة وسيرورتها . وهذه العنق موجودة عادة في الخلف ، على اتصال بالجانب الداخلي الخلفي للمهبل الذي يمتد أعلى من الجانب الداخلي الأمامي حتى يصل إلى زقاق دوغلاس .

إن المرأة ، مثلها مثل الرجل ، تمتلك جهازاً نعوظياً يتولى إثارة الرغبة فيها ، لكن هذه الإثارة من وجهة نظر عضوية ووظائفية ليست إلا انعكاساً شاحباً للإثارة عند الرجل . وهذه الإثارة تقوم بشكل موضوعي وواضح في وعي كل من الزوجين من جراء أهميتها العضوية وحجمها وخاصيتها في التفرد في تجلي الدافع التناسلي . وتشعر المرأة بتطلب ما لكن هذا الأمر ليس ظاهراً ومحسوساً دائماً إلا أنه في معظم الأحيان قائم وإلا كان غير مرئي .

وفي الواقع تمتلك المرأة كتلة صغيرة تتألف من جذرين ، أيمن وأيسر يجتمعان في وسط أعضائها ، فيلتصقان بدون أن يندمجا كلياً ويشكلان هذه الكتلة الشديدة الحساسية[1] وتلعب دوراً مهماً في إحساس المرأة الجنسي . وعلى العكس مما هو شائع ليس هناك من علاقة ضرورية بين حجم هذه الكتلة وقابليتها للتأثر . ونجد الأمر نفسه فيما يتعلق بالصلابة التي تميز أحياناً وبوضوح قوامها .

ويبدو أنه لا توجد حالة واحدة ثابتة بشكل مطلق لدى جميع

---

(١) المقصود هنا البظر .

النساء . ويلاحظ أن هذه الكتلة قريبة إلى هذا الحد أو ذاك من بداية المهبل ، الأمر الذي يتحكم جزئياً بتحقق الانتعاظ لدى المرأة خلال المقاربة العميقة والبعيدة الغور من جراء الاتصال المباشر إلى حد ما ، بين قمة هذه الكتلة المثارة وجسد الرجل الذي يزيد من إثارتها خلال حركات الجماع الإيقاعية . ويذكر أن قمة هذه الكتلة الحساسة مغطاة بغطاء يمكن أن تتجمد تحته مادة شبه صابونية تعتبر عاملاً رئيساً في الدفع إلى العادة السرية .

وتشكل البصيلات الدهليزية الجزء الثاني من الجهاز النعوظي لدى المرأة . وهذه البصيلات الموجودة على جانبي مدخل المهبل ، تحت الغشاء المخاطي هي التي تتحكم بانتفاخ الفرج إلى هذا المستوى الذي يصل إليه . وعند حدوث الإثارة وما يرافقها من تصلب ، تتخذ هذه البصيلات شكل لوزة ضخمة . وبما أن هذه البصيلات متجهة وبشكل منحن إلى الأمام ولجهة الداخل فإنها تتجمع في المقدمة بواسطة شبكة ملأى بالأوردة الدموية . ولا يبلغ الطرف الخلفي ، وهو الطرف الأضخم ، سطح الجانب الخلفي من مدخل المهبل تماماً إذ تفصل بينهما غدة بارتولان (Bartholin) والعضلة القابضة للفرج . فيدعم ويساعد عمل البصيلات الدهليزية تقلص عضلات العجان[١] ، مثل عضلة البصيلة الكهفية (bulbo-caverneux) المخصصة لضغط الجانب الخارجي ، وعضلة الورك الكهفية (ischio-caverneux) التي تتمدد تحت جذر كتلة المرأة الحساسة ، وقابض الفرج وهو نوع من العضلات الصَّارَّة تحيط بمدخل المهبل وتطوقه ، والحزمة الخارجية العانية ـ

(١) العجان هي المسافة القائمة بين أعضاء التناسل ومخرج البدن.

المستقيمية[1] التابعة للعضلة الرافعة التي يحصر انقباضها المهبل في ثلثي محيطه ويرفعه إلى الأعلى وإلى الأمام .

ويقع على مستوى الدهليز الما قبل المهبلي فتحات الأقنية التي تفرغ غدد بارتولان ، وهي الغدد الموجودة عند جوانب قاعدة المهبل مباشرة ، خارج الطرف الخلفي للبصيلات الدهليزية ، وتفرز هذه الغدد سائلاً مخصصاً لتأمين تشحيم الأعضاء الجنسية ويؤازر هذا التشحيم أيضاً ارتشاح متزايد للجدران المهبلية المحتقنة ، نتيجة تقشر هذه الجدران فيشكل دهاناً دهنياً ، وعند الاقتضاء إفرازات تنصب من أعلى .

وتتضمن العنق الرحمية من جانبها غدداً مخاطية تفرز مادة مخاطية خاصة ، تسهم في المتعة الانتعاظية أيضاً .

إن حساسية وقوة التحرك العائدتين إلى مجموع الجهاز الجنسي كله تؤمنها أعصاب حسية وحواسية ومحرّكة . أما الإثارات فتلتقطها وتنقلها جسيمات الحساسية العامة ، جسيمات كروز وباسيني وميسنر ، وجسيمات الحساسية النوعية والصادة ، وجسيمات الشهوة التي حددها كاي وروتزوس .

الشروط الوظائفية أو العناصر الوظائفية في الرغبة الجنسية :

يلاحظ أن الحساسية الشهوانية المهبلية لا توجد فوراً لدى الفتاة الشابة . إذ لا ترغب الفتاة الشابة وتتشوق بشكل متموضع في هذه الناحية من جسدها الفتي . وعلى العكس من ذلك نجد الحساسية المتموضعة في الكتلة الصغيرة الحساسة من جسدها ظاهرة بوضوح

---

(١) المستقيمية نسبة إلى المعى المستقيم.

وبشكل أكيد ، وتجر عدداً كبيراً من الفتيات إلى ممارسة العادة السرية ، وهو عدد أكبر بكثير مما يعتقد بشكل عام ، إذ تتفشى العادة السرية بين الفتيات عندما تصبح غريزة الاسترخاء أقوى من زواجر التربية والتهذيب . ووحدها المرأة المطّلعة وذات الخبرة ، الخبرة الملائمة والكافية تشعر برغبة مهبلية ، بعد مرور وقت طويل إلى حد ما من التجربة الغرامية . ففي الواقع لا تتكشف القدرة على التأثر والإحساس المهبلي منذ العلاقات الجنسية الأولى ، إذ لا تتطور حساسية المهبل إلا بعد مرور أشهر وحتى مرور سنوات تبعاً للممارسة ، ويبدو أنها تتم بشكل أسرع وبحدة أكبر عندما تكون العلاقات الجنسية منتظمة جيداً ومطبقة بشكل مرضٍ وسار فعلاً . كما يبدو أن العادة تولد حاجة متزايدة ومتنامية إلى الجماع وأحاسيسه إلى درجة أن الامتناع عنه يصبح أحياناً مضنياً جداً (وهذه هي حال الأرامل ، الحديثات العهد بوفاة أزواجهن ، بشكل خاص) .

إن جوهر الدافع الجنسي يتكوَّن من غريزة المقاربة وغريزة الارتخاء الجنسي ، وهو ارتخاء موضعي كما أنه عام ونفسي . زد على ذلك أن أنماط الدافع الجنسي تتغير بتغير النساء ، أي من امرأة إلى أخرى ، وهذه القابلية للتغير تكبر بقدر ما تكون نسبة العوامل النفسية أساسية وجوهرية ، فلهذه العوامل بالتأكيد سمة شخصية جداً .

وبشكل عام يمكن القول إن من النادر أن ترغب المرأة فجأة ومن غير سابق إنذار في منح جسدها لأي رجل ، فقط من أجل أن يشبع ويرضي غريزتها الشهوانية . إذ أن مثل هذه الاحتمالات خاضعة في أغلب الأحيان لمصادفات خاصة ، مثل الاضطرابات التي تسببها الحروب ، وهجرات الجماعات المدينة عمليات القصف وجميع

الظروف التي يتم فيها عادة وبشكل استثنائي إلغاء العديد من الزواجر المعمول فيها في الحياة اليومية المألوفة والطبيعية إذا صحت العبارة ، وعدم الإصغاء إليها . وبالإضافة إلى ذلك إذا اعتبرنا التعب الجسدي والنفسي الذي يصحب عادة هذا النوع من الأحداث ، والذي يعود إلى المحن المفروضة على الجسم بقدر ما يعود إلى الانفعالات والقلق ، سنفهم بشكل جيد وسنكف عن لوم النساء اللواتي يستسلمن لما هو في الواقع ، وحتى بشكل طبيعي وبخاصة في هذه الظروف ، مجرد ردّة فعل على اختلال عصبي مهبلي ـ سمبتاوي[1] ، يسهلها نقص أو اختفاء وزوال الرقابة الواعية للمراكز العصبية العليا أي الدماغ . وقد أدهشنا خلال الحرب أن نرى امرأة شابة تقدم نفسها فجأة وكلياً لطالب طب في زاوية غير متوارية عن الأنظار تماماً من معهد الطب الشرعي ، مع العلم أنها عضو في فرق الدفاع المدني . وكانت هذه المرأة الشابة قد أمضت تقريباً ٤٨ ساعة متتابعة تشترك في تعداد الجثث ولمّها ، جامعة قطع اللحم المتناثرة لتعيد تشكيل ما يشبه الكائنات البشرية التي يتوجب وضعها في توابيت مصنوعة على عجل . وعلى أثر هذه السلسلة المتوالية الطويلة من الساعات التي عاشتها في جو مليء بالهلوسة والهذيان ، وسط نوبات يأس العائلات التي تعرَّفت للتو على جثث أبنائها ، استسلمت هذه الشابة التي أصيبت بنوبة شبيهة بنوبة الصرع ، إلى عناق مثير للشفقة مع رجل جبان نذل وقح أو منحرف . ففي هذه الظروف الخاصة تسعى المرأة بشكل غريزي وجامح إلى اطمئنان أقصى كبلورة حماية رجولية لا يستطيع منحها بفعالية إلا الفعل الجنسي وحده ، ويتم هذا الأمر بدون أن يكون هناك خيار للشخص باستبعاد

(١) نسبة إلى العصب الودي السمبتاوي. المترجم.

الشخص الآخر الذي يشاركه في هذا الفعل الجنسي . ولكن ينبغي التأكيد أن مثل هذه الأحداث المحتملة نادرة الوقوع وتحتاج إلى مساعدة الظروف الخاصة والاستثنائية .

وفي الواقع ، نجد أن الرغبة الجنسية عند المرأة ، بشكل عام ، وعلى النقيض من الرجل انتقائية للغاية ، أي أنها تتجه نحو رجل محدد تختاره المرأة من بين الرجال الآخرين ، وتشعر بانجذاب نحوه من دون الآخرين . ولأن الرغبة الغرامية الأنثوية يتحكم بها تدخل مجموعة كبيرة من العوامل النفسية ضرورية لتفتحها ، نجد المرأة تحسن ، وبدون أي تردد ، إبعاد الرجال الذين لا يلفتون انتباهها ولا يتلاءمون مع ما يجذبها .

أما عند الرجل فإن المسألة تختصر إلى أبسط تعابيرها . فالاشتهاء الجنسي الذكري هو نتيجة حاجة عضوية ، على المستوى الوظائفي نفسه لحاجة التغوط أو التبويل ، التي تكون نتيجتها إفراغ عضو باطني مجوف ، كالحويصلات المنوية ، والبروستات . ويلاحظ أن امتلاء هذه الأعضاء الباطنية الذي يؤثر في الأطراف العصبية المتعددة في جدرانها ، يحدث الحاجة إلى الإفراغ التي يمكن مراقبتها بواسطة الإرادة . وتوضح البساطة الشديدة لهذه الإوالية أن الانتقاء لا يقوم بأي دور في إعداد الدافع الذكري وترجمته العملية .

فإذا كان الرجل المختار يرضي تطلعات المرأة إلى الحب فستشعر بانجذاب نحوه وحده بشكل دائم وأمين ، وتستمر هذه الحال بقدر ما يتجاوب مع هذه التطلعات . وليست هذه الحال حال الرجل حتى عندما يشعر بعمق بلذة خاصة وقوية ومتجددة دائماً مع امرأة محبة جداً ، وحتى عندما يكون مرتبطاً بهذه المرأة بروابط عاطفية وإجتماعية ودينية

مثل الزواج ، إذ نجده يلتفت على الأرجح نحو أية امرأة أخرى . فالرجل أقل تطلباً من المرأة بكثير ، واستيقاظ اندفاعه الجنسي لا يحتاج إلا إلى مجموعة مختصرة جداً من هذه الشروط . فبالنسبة إلى الرجل ، المرأة دائماً امرأة ، تقدم على غرار مثيلاتها من النساء الخصائص العضوية نفسها ، أي عوامل إطلاق شهيته الجنسية ، ووسائل إشباع حاجته ، فللأسف ، ما ينساق الرجل إلى البحث عنه في النساء ولديهن هو الأنثى ، بالمعنى العضوي الدقيق والوظائفي الأدق للكلمة .

ونجد كذلك أن الغريزة التناسلية الذكرية ليست انتقائية على الإطلاق ، فالمهم هو الخمر لا القدح . أما النساء المستهترات اللواتي يستسلمن للعديد من الرجال في الفترة الزمنية الواحدة وبدون أن يكن مومسات ، فلديهن بشكل عام نزعة طفولية نفسية معينة .

وإذا كان الفعل الجنسي لا يتطلب مستلزمات جسدية ونفسية من الرجل الواثق من قوته والأناني والسطحي ، فإن المرأة فيه على النقيض ، ترهن بهذا الفعل كل حياتها وشخصيتها وإمكاناتها . وترهن كمالها بتقديم نفسها لفض البكارة ، معرضة نفسها بذلك إلى كل ما قد يؤدي إليه هذا الانتهاك لحياتها الحميمة ، مثل جميع المقاربات الغرامية ، والعواقب الأخلاقية والاجتماعية والبدنية التي أقلها الحبل . ونجد هنا ، وحتى خارج العناصر النفسية الخاصة بالحب ، عدداً من العناصر المؤهلة فعلاً للتسامي بالرغبة الغرامية الأنثوية التي تجعلها المدنيَّة والتربية غير قابلة للانفصال عن مشاعر الحنان والاحترام والتقدير والإعجاب ، وهي العوامل التي تنفي إلى حد كبير الحب لدى المرأة ، والتي يولّد خمودها التصاعدي العائد إلى الكبرياء أو اللاشعور أو إلى شراسة الرجل ، اختفاء الرغبة والشهوة عندها .

وهناك مظهر من الحياة الجنسية الأنثوية يبدو ضرورياً كشفه وإظهاره لممثلي الجنس الملقب بالقوي أو الخشن ، وهو الميزة التذبذبية ، المتقلبة ، لدافعها الجنسي واندفاعها العاطفي بشكل عام . وهذا الاندفاع ينطوي في الواقع على تقلبات بارزة من المهم معرفة وجودها وكينونتها لأن فرص الإشباع والرضى خلال اللهو الغرامي تتوقف على ذلك إلى حد كبير ، وبما أنه سيتسنى لنا في مناسبات عديدة رؤية ذلك خلال هذه الدراسة عن الحب البشري ، فإن لأي مقاربة غير خبيرة وفعّالة أثراً مؤذياً ومضايقاً يفتح تكراره الطريق أمام الارتدادات الأكثر خطورة . وهذه الترجرجات تستحق أن تدرس بعناية من جهة عدم تعلقها بالعوامل النفسية الخاصة بكل امرأة . إنها ترتبط ، كما أشرنا على عجل في البداية ، باللا استقرارية العائدة إلى الظواهر التطورية للدورة الجنسية التناسلية .

إن وظائفية المرأة الجنسية خاضعة للتأثير المتعاقب والارتكاسات البينية للهرمونَيْن الأساسيين : الفولليكولين واللوتيين . ففي الواقع ، إن الأوالية أكثر تعقيداً بكثير من جراء تدخل هرمونات أخرى ، مثل هيپوفيزار والتيرويديان ، في السيرورة الجنسية . أما الرجل فلا يخضع إلا إلى هرمون جنسي واحد هو التستوسترون ، الأمر الذي يفسر البساطة البارزة إلى حد كبير في حياته الجنسية إزاء حياة المرأة الجنسية .

وبعيداً عن أي اعتبار للتذبذبات المتعلقة بالعوامل النفسية ، والتي تمتلك طابعاً شخصياً بشكل صارم ، وبعيداً عن أي اعتبار للتغيرات العائدة إلى حالة الصحة العضوية أو العصبية ، ولدراسة الوضع فيما يمتلكه من قواسم مشتركة بين غالبية النساء ، ومن تطابق مع

الوضع السوي والطبيعي ، ينبغي الإلحاح على التوازي بين النزوات الحتمية للدافع الغرامي عند المرأة ، وبين مختلف التغيرات الفجائية في حياتها التناسلية . ومع أن آثار هيمنة هذا الهرمون أو ذاك تختلف من امرأة إلى أخرى . فإن المرأة ، بشكل عام ، تُظْهِر تجدداً في نشاط الليبيدو لديها ، وهو نشاط بارز بوضوح إلى هذا الحد أو ذاك وفق حالة كل امرأة ، في الأيام التي تسبق الحيض مباشرة ، وحتى خلال الطمث في حالات كثيرة ، إلا أن الدافع الجنسي يكون حينئذ مكبوحاً في أغلب الأحيان ، وعند نهاية هذه الأيام الحيضية ، وفي الأيام الأولى التي تليها ، يظهر هذا الأمر المتوقع كأكثر الأمور إلفة وتداولاً . فتبقى المرأة مؤهلة للرغبة الغرامية ، حتى وضع البييضة ، وتسجل هذه الرغبة ، من جديد ، لدى بعض النساء ، بروزاً واضحاً للاندفاع الجنسي ، الذي يتناقص على الأثر بسرعة ليخبو كلياً فلا يستيقظ إلا عند اقتراب موعد الطمث .

عند استعراض صور شريط الوحي الوظائفي هذا ، ينبغي بالتأكيد أن لا يفوتنا مرة أخرى تغليب تدخل المركّبات النفسية ، الإيجابية والسلبية . ففي فترة وضع البييضة مثلاً ، نجد أن تزايد قوة الرغبة قد يعادله أو حتى يكبحه الخوف من الإخصاب أي حدوث الحمل . والمرأة ، في الواقع ، قابلة للحمل في هذه الفترة أكثر من أي فترة أخرى .

وكذلك نجد أن الكثير من النساء ، يظهرن ، في الأيام التي تسبق ظهور دم الحيض ، حالة نفسية مكتئبة : إذ يستسلمن للأفكار المحزنة ، ويصبحن قلقات نكدات المزاج ، متشائمات أو ذوات مزاج حاد . وقد تقودهن هذه الكآبة ، بشكل متناقض ظاهرياً ، إما إلى كبح

رغبتهن العاطفية ، وإما ، على العكس من ذلك ، إلى اشتداد هذه الرغبة ، معبرات بذلك عن سعيهن إلى انفراج أقصى لقلقهن . وكذلك قد تكبح الرغبة الجنسية أيضاً خلال العادة الشهرية من جراء مشاعر من اللياقة مبررة تقريباً ، تحملهن على رفض إطاعة اندفاعهن العاطفي ، أو من جراء اقتناعهن بأن ممارسة العلاقات الجنسية في هذه الظروف لا صحية وضارة . وأخيراً تظهر بعض النساء في هذه المناسبة حساسية فائقة في أماكنهن التناسلية تجعل المقاربات الجنسية مؤلمة وكريهة تقريباً .

وخلال تطور الحمل يكون الاندفاع الجنسي متقلباً أيضاً ويبقى أميناً إلى حد ما للميول المألوفة في طباع كل امرأة ومزاجها . ومع ذلك يبدو أن الرغبة العاطفية بشكل عام تتطور بشكل طبيعي خلال الأشهر الأولى من الحمل ، وتبرز أحياناً من جراء اختفاء الكبح العائد إلى الخشية من الحمل بالتحديد . وتبدو الأشهر الأخيرة من الحمل ، بالنسبة إليهن مميزة بخمول يسببه الاقتناع الذي تمتلكه كل امرأة حامل على وشك الوضع ، بأنها قليلة الجاذبية . وتكبت بعض النساء اندفاعهن الجنسي من جراء حياء مبرّر إلى هذا الحد أو ذاك : إذ يبدو لهن الفعل الجنسي غير ملائم وغير لائق . فيما تخشى بعض النساء الأخريات من تكدير تطور الأمومة ، سواء خشين من حدوث إجهاض أو فكّرن أو اعتقدن بأن المني مؤذ وضار للجنين .

ولكننا نكرر بأن كل امرأة تمتلك شخصيتها الخاصة في مسألة الحب ، ويتعلق كل شيء بصفتها أو ميزتها الأكثر حدة أو الأشد وداعة في ميولها العادية ، ولسنا بحاجة إلى إنشاء مجموعة من الخطوط المنحنية الدقيقة ، إذ يمكن مصادفة جميع الحالات الوسطية ما بين

الشهية الجنسية المحفوظة في حيويتها الشديدة أو حتى البارزة بوضوح وبين البرودة الأكثر تطرفاً خلال حالة الحمل .

لقد ذكَّرنا سابقاً بالهرمونين الأساسيين الفولليكولين واللوتيين اللذين يتنازعان بشكل ما ، وبلا انقطاع ، الجسم الأنثوي ، ويؤكد كل منهما قوته خلال الدورة التناسلية ، كما لو أنه يوجد ما بين هذين العاملين الكيميائيين ، عند حلول البلوغ ، تفاهم ضمني على التوزع الزمني لتفوقهما المتبادل ، وقلما نستطيع التشكيك بتدخل هاتين المادتين اللتين يفرزهما المبيض في حياة المرأة الجنسية . وقد قيل بطريقة مبسَّطة وسريعة أن الفوللليكولين هو الهرمون العاطفي ، هرمون الحبيبة ، في حين أن اللوتيين هرمون الأم . ومن البديهي والأكيد أن هذا الهرمون الأخير هو فعلاً العامل اللازم للحمل ولتطوره . وقد رأينا أعلاه أنه هو الذي يتيح للبييضة المنحدرة من المبيض أن تعشّش عندما يتم التلقيح بواسطة ماء الرجل ، في الطيات الحساسة من غشاء الرحم المخاطي المعد لهذا الأمر . وهذا الهرمون نفسه هو الذي يشرف على تطور الجنين ونموه . ويؤدي نقصه لأي سبب خلال الحمل إلى توقف الحمل ، أي إلى حدوث إجهاض أو ولادة مبكرة سابقة لأوانها .

أما فيما يتعلق بالفوللليكولين فيسعدنا فعلاً الإشارة ببساطة إلى التزامن ما بين تجدد نشاط الليبيدو العرضي والمظاهر الدورية العائدة بشكل حصري إلى هيمنة الإفراز الفوللليكوليني ، ويبدو أن هذا الاتفاق أو التزامن يعزّز الفكرة القائلة بأن الاندفاع الجنسي خاضع مباشرة وتابع لِنسَب هرمون الفوللليكولين في الأمزجة وعلى مستوى الأعضاء التناسلية . ألم يتم التحقق بسهولة من أن الغريزة الجنسية تسجل توقفاً وفتوراً في المرحلة الممتدة ما بين وضع البييضة الذي يدل على الذروة

ونهاية هيمنة هرمون الفولليكولين ، وبين الأيام السابقة مباشرة للعادة الشهرية ، وهي الحقبة المميزة برجحان كفة هرمون اللوتيين واندثار هيمنة الفولليكولين (وليس اختفائه الكلي)؟

أليس معروفاً أن النساء ، اللواتي يظهرن إفرازاً شديداً لهرمون الفولليكولين ، أكثر حمية ، وأن النساء ، اللواتي على العكس منهن ، يظهرن نقصاً من إفراز هذا الهرمون يبدون أكثر خمولاً ؟ ومع أنه ينبغي ، في هذه الحال ومع هذا الاحتمال ، دراسة التدخل في أوالية هذا النقص الجنسي لأن هؤلاء النساء لا يمتلكن أعضاء تناسلية نامية بشكل طبيعي ، هناك نقص يدعى ضعف التشكل يشكل في أغلب الأحيان عقبة أمام القيام بالفعل الجنسي بشكل مرضٍ وسار ، بل يجعله مؤلماً أيضاً .

وفي نهاية المطاف ، وبسبب الميزة المتغيرة للغاية مع مواضيع ترجرجات الرغبة الغرامية ولأن هذه الترجرجات لا ترافق دائماً ، بشكل منظم وأمين ، اضطرابات إفراز هرمون الفولليكولين وتذبذباته ، يستحيل رسم خط بياني لن تحسن صرامته التجاوب مع الواقع الحي وتنوع الحالات . وبالإضافة إلى ذلك إن خلاصات الهرمون الذكري ، التستوسترون[1] ومشتقاته ، أو الأندروجين أي منشط الذكورة تسبب ، إذا أدخلناها في الجسم الأنثوي ، بروز اندفاع جنسي شديد الوضوح وسريع . ويبدو أن هذه الخلاصات تفعل فعلها ، بتدخلها بشكل ملائم في الجهاز العصبي ، في الحالة العامة وبشكل أكثر تحديداً ، تفعل فعلها في الكتلة الحساسة لدى المرأة وهي الكتلة المعتبرة الجزء الذكري في الأعضاء الجنسية الأنثوية . وأخيراً ، بعد الخصاء ، الطبي أو

---

(١) التستوسترون(Testosterone) هرمون تفرزه الخصية .

الجراحي ، أو في سن اليأس الطبيعية ، عندما تتعطل الوظائف المبيضية أو تخمد ، ويزول إفراز الفولليكولين أو ينضب ، قد يبقى الاندفاع الجنسي طبيعياً تماماً خلال وقت طويل نسبياً ، وتصونه ذكرى حياة عاطفية نشطة ، الصيانة المنظمة للمقاربات الجنسية والعناصر النفسية ذات التأثير الجدير بالاعتبار ، ومن جهة أخرى سيتسنى لنا الاسترسال بإسهاب في هذه المسألة فيما بعد .

إن الانطباعات التي تلتقطها الحواس المختلفة : البصر والسمع والشم واللمس والذوق ، في مرحلة أكثر تقدماً ، تكتسب أهمية لا جدال فيها في سيرورة إيقاظ الرغبة العاطفية . ففي الإثارة العاطفية المؤدية إلى الرغبة ، نجد أن المشاعر التي يلتقطها البصر هي من بين المشاعر الأولى التي تؤثر وتقوم بدور هام . فالمسلك العام للرجل ، حضوره ، الخاصية المؤكدة إلى هذا الحد أو ذاك في حركات تميزه ، لطفه ، المظهر الرياضي تقريباً والرجولي لجسمه ، مواقفه المهمة أو الرقيقة ، البليدة أو الديناميكية ، مظهره المتحفظ ، الرزين أو العنيف ، التعبير الحازم أو الباهت في وجهه ، لون شعره وحالته ، لون عينيه وبريقهما ، عيناه الحزينتان أو الضاحكتان ، شكل فمه ، تجاعيد جبهته أو استقامتها ، شكل رقبته ويديه . . الخ ، كل هذه الأمور هي عناصر تتزاحم بكثرة في خدمة تسلم الانطباعات الحسية وتسجيلها .

لكن الصوت ، بلا ريب ، أحد العوامل الحسية التي تمتلك أكبر تأثير . وليست نادرات النساء اللواتي أغوتهن نبرة صوت رجل التقينه ، ولم يكن ذاك الرجل يستطيع فضلاً عن ذلك ادعاء امتلاك صفات بدنية شديدة الجاذبية . فعلى وجه العموم ، إن نجاح بعض المطربين أو الخطباء في الأوساط الأنثوية يعود بلا ريب إلى نوعية أصواتهم . وكم

من النساء انجذبن بوعي تقريباً ، ومع ذلك بدون أن تكون هناك روية متموضعة على مستوى مناطق إثارتهن الجنسية ، بواسطة أغانيهم أو خطبهم ! وقد حدث أن أغرمت امرأة بشدة غراماً مستمراً وعنيفاً بطبيب جرّاح شاب يمتلك نبرة صوت غامضة ، عذبة ، ودافئة ، فتنتها وأسرّت قلبها ، مع العلم أنه من جهة أخرى كان قصيراً وبدون هيبة تذكر فتزوجته وأنجبت له ثلاثة أولاد .

وتحتل رائحة الرجل أيضاً مكانة إن لم تكن شديدة الأهمية فهي مع ذلك غير مهملة ومنسية . فلهذا الحافز الحسي قيمة ذاتية بشكل خاص ، ومن الصعب الحصول على معلومات دقيقة عن فعاليتها الحقيقية . ففي الواقع ، لا تعرف النساء أنفسهن كيف يحددن بدقة عناصر هذا العنصر الرهيف للغاية . ومن المحتمل أن يكون العطر ، الذي يكتشفنه لدى الرجل ، سبب تجمع الأفكار التي ربما تكوّن الانطلاق الأصلي . وتتعلق السيرورة بالاضافة إلى ذلك بالتدخل المحتمل لعطر اصطناعي أو بمستخرج من الأزهار المتطابقة مع رائحة الجسم ، والتي تزيد أيضاً في تعقد الإحساس .

وتسهم الأحاسيس اللمسية بسلسلة أكثر تقدماً من مظاهر تفتح الرغبة . ففي مرحلة أولى من هذه السلسلة ، تتحدد هذه الأحاسيس في لمسات خجولة وسطحية لا تتجاوز درجة التعرف والتمييز : ضغط الأيدي والأصابع ، مداعبات عابرة للوجه والشعر ، للذراعين العاريتين في الصيف ، للظهر والخصر خلال رقصة ما ، قبلات خفية على الصدغين ، الخ . وأما الأحاسيس اللمسية الأكثر بروزاً والأكثر دقة فهي من اختصاص المرحلة الثانية ، مرحلة التحضير السابقة مبدئياً على الجلسة الحاسمة ، والتي تفترض بشكل عام أن تكون فكرة المقاربة قد

سبق أن قبلت في وقت سابق نسبياً . وسنتحدث بإسهاب أكبر عن هذه الأحاسيس في معرض الحديث عن المداعبات الممهدة للحب واللذة الجنسية والأحاسيس الذوقية .

وبعيداً عن هذه العوامل الجوهرية الشخصية فعلاً ، هناك عناصر ذات طابع أكثر إغفالاً . فللمناخ والوقت تأثيرهما أيضاً . فالبلاد المشمسة والمناخ الحار ، مثلما هي الحال في الكوت دازور وشواطىء البحر المتوسط في مجملها ، تشجع ، بالطراوة النفسية التي تسببها ، على الاندفاع الشهواني والسعي إلى اللذة . وتتضح أسباب النزعة الشهوانية التي تسببها هذه المناخات بواسطة السطوع الحاد بشكل خاص في الأشعة تحت الحمراء للطيف الشمسي . وتفعل الأشعة تحت الحمراء فعلها بواسطة أوالية موسِّعة للعروق ، تحتقن على مستوى الجلد والمناطق الحوضية والتناسلية . ويفعل الإشراق الضوئي فعله بواسطة العين : إذ تنفذ الأحاسيس الضوئية الباهرة في المناطق المملوءة بأشعة الشمس بشكل كبير إلى الغدة النخامية الموجودة في الجمجمة ، على مقربة من الأعصاب البصرية التي تؤثر بدورها في المبيضين بفضل « وسيط كيميائي » باطني ينبّه الغدد التناسلية . أي أن دور الغدة النخامية ، في الظروف العادية ، أساسي : فنقصهما الوظيفي واستئصالها يؤديان إلى فقدان الشهوة أو إلى برودة كلية وشاملة . فالمستحمات اللواتي يعرضن أنفسهن إلى حمامات شمس لساعات طويلة كي يُسَمّرن أجسادهن العارية يظهرن في أغلب الأحيان ميلاً جنسياً مفرطاً ربما يتعلق أيضاً بواقع أنهن يستفدن من عطلة حارة جداً ، ومع ذلك يبدو أن احتدام الليبيدو هذا يزول بعد بعض الوقت ، بل يفسح المجال لنقص في الاندفاع الشهواني يسببه التعب الناتج عن اضطرابات

عضوية متنوعة تعقب الحمامات الشمسية التي تتكرر غالباً ، وكثيراً ما تكون لساعات طويلة . وتُظْهر المرأة الأوروبية التي تسافر إلى بعض البلاد الحارة ميلاً جنسياً حاداً في بداية رحلتهن . ومن جهة أخرى ، وأثناء الرحلة البحرية التي تسبقها وبخاصة في المناطق الحارة والرطبة ، أي المناطق المنهكة ، نجد أن مغالاة الليبيدو هذه تتناقص تدريجياً لكي تخلي المكان للامبالاة واضحة تقريباً . وتعود هذه اللامبالاة الجنسية إلى نقص التوتر والتعب اللذين تُحْدِثهما وتسببهما رطوبة المناخ الشديدة التي تؤدي إلى نقص وظيفي في الغدد الصماء الموجودة فوق الكلية والكبد .

إن تأثير الفصول معروف ومتعارف عليه بحيث لا نحتاج إلى الإسهاب في البرهنة عليه . أما الطقس العاصف الذي يكون المناخ فيه مشحوناً بطاقة كهربائية ، فيؤثر بكل تأكيد في الاندفاع الجنسي الذي يكون عادة أقوى وأشد في هذه الظروف ، ويدفع بشكل خاص ، وحتى قبل حدوث شرارة البرق إلى العناق الأقصى والأسمى . أما الانفعال الذي يخلقه دوي الرعد وانفجار الصاعقة فجدير جداً بإبراز ظاهرة الشبق القوي أيضاً وبالمساعدة على التكريس المحرّر ، مصدر الارتخاء والراحة .

وقد ذكر أحدهم أن صديقة له شابة اعترفت بأنها لم تستطع مقاومة إغراءات خطيبها ، في رحلة جماعية فاجأتهم فيها عاصفة عاتية ، فالتجآ وحدهما إلى مغارة وجداها ملائمة جداً في تلك الأنحاء . فعاشت هنا ، على حد قولها ، لحظات لا تنسى من اللذة التي لا يعادلها شيء ، وأكدت أنها شعرت باللذة القصوى ست مرات ، وكانت لذة غير عادية . والروائيون يأخذون في أعمالهم بهذه الأحداث غير المتوقعة .

والبرد والرياح تقوم أيضاً بدور مشابه وكذلك الفيضانات المنبعثة من الأرض بقوة مخدِّرة أو على العكس منشّطة . كما لا يمكن أن ننكر أهمية عامل التغذية . فإن كانت التغذية غنية بدون أن يكون من الضروري أن تكون دسمة جداً ووافرة ، فمن المؤكد أنها تشجِّع الاندفاع الجنسي . فاللحم والطيور والأسماك والصلصات المبهرة حسب الأصول ، والمتبلة بالصنوبر والزنجبيل والزعفران وجوز الطيب والثوم ، تمتلك تأثيراً شهوانياً ، ولا سيما أن هذه الأطعمة يتم تناولها عادة مع مشروبات روحية ، نبيذ عتيق أحمر أو أبيض ، صاف بدون ماء وعذب متوقد تتبعه قهوة قوية ومشروبات تشرب مع دخان لفائف التبغ . وفيما يتعلق بهذه اللفائف فإن بعض النساء اعترفن أنهن ، حتى خارج المرح السائد في المآدب ، يشعرن باضطراب جلي جداً عندما يدخنَّ التبغ الإنكليزي ، وبشكل بارز جداً أحياناً إلى درجة أنهن يفضلن الامتناع عن تدخين هذه اللفائف من التبغ ، أو على العكس من ذلك ، يسعين إلى التلذّذ بها .

والنعناع أيضاً ، وبشكل خاص الشاي بالنعناع ، مشروب شديد الانتشار ويستهلك بوفرة في افريقية الشمالية ، له تأثير مثير واضح ، فالافريقيون الشماليون ، الميالون إلى السعي إلى الإشباع الجنسي من الأنصار المتحمسين لهذا المشروب الذي يتجرعونه حاراً جداً ، ويحافظ لديهم على حيوية عصبية وجنسية دائمة تقريباً تسهلها الظروف المناخية التي اعتادوا عليها منذ ولادتهم ، وتغذية حافلة بالبهارات ودسمة .

ويؤكد بعض سكان إفريقية الشمالية العربية أن الحلوى الممزوجة

بالكيف[1] التي تحضر بطريقة خاصة مثيرة أيضاً للشبق بشكل واضح . ومع ذلك من المؤكد أن تناول القنب ، أي أن التعرض بالطريقة المألوفة للتسمم بالحشيشة ، بالكَيْف ، بالأفيون وبمشتقاتها ، هو مصدر العجز والبرودة . ووحده زوال التسمم المطلق يمكنه أن يعيد إحياء الإندفاع الجنسي ويخفي ويزيل الاضطرابات التناسلية ، واضطرابات العادة الشهرية بشكل خاص .

وقد تمتلك بعض العوامل الآلية دوراً في تكوّن الإثارة الجنسية بتدخلها مباشرة ، وظاهرياً على الأقل ، في عمل الأعضاء التناسلية : مثل ارتجاج الحافلات والقطارات والسيارات التي تقود إلى الهيجان الجنسي بواسطة تحويل عصبي لا إرادي ، ومثل امتلاء المثانة أحياناً أيضاً .

وفي الختام ، نذكر أن بعض العناصر التي هي من نتاج الظروف تشجع على الإثارة الجنسية : الغروب في نهاية الربيع ونهاية الصيف ، ضوء القمر الرومانسي ، محيط ريفي مزين بالأزهار ، مليء بالعطور ، زقزقات العصافير ، سماع الموسيقى ، الموسيقى الكلاسيكية ، موسيقى الرقص (التانغو بشكل خاص) ، المطالعة الروائية أو الشعرية أو المطالعة الخفيفة ، والمصحوبة أحياناً بصور موحية أو مثيرة أو ذات طبيعة شهوانية واضحة ، رؤية بعض الأفلام العاطفية ذات الصور الملهِبة أو الجسورة .

ولإنهاء هذه اللمحة عن العناصر الحواسية التي تكوِّن الرغبة العاطفية ، نذكر أن هذه العناصر تمتلك في الواقع عنصراً نفسياً قوياً تبدأ

(١) الكيف : مزيج من حشيشة الكيف والتبغ يدخن فيخدر .

من المخيلة . إذ عندما تنجح العوامل العديدة النفسية والوظائفية والعضوية في تفتح الرغبة العاطفية ، ثم في تثبيتها وتأكيدها ، تتجلى في وعي المرأة بواسطة مجموعة من الأحاسيس العذبة واللذيذة واللطيفة التي توجهها الأحاسيس المسيطرة الخاصة بالشبق والشهوة ، أو بالأحرى بانتفاخ الأعضاء الجنسية ثم تصبح الكتلة الحساسة في جسد المرأة شديدة الحساسية ، كما تحتقن الأعضاء التناسلية وتتضخم كلها ، ويتم الإشراب أو الترطيب للأغشية المهبلية بواسطة التقطير وإفرازات الغدد التابعة للمواضع الجنسية . فنجد المرأة التي سبق أن مارست الجنس منذ بعض الوقت ، والتي يكون زوجها قد عرف كيف يوقظ ويكمل الحساسية الشهوانية والمهبلية ، كما هو مطلوب ومرغوب ، تشعر بالإضافة إلى ذلك بتشنجات صغيرة لا إرادية وشهوانية في المهبل .

وإلى جانب هذه الظواهر الموضعية يصحب الرغبة عرضياً مظاهر عامة مثل تسارع النبض ، والإحساس الانفعالي بالخفقان القلبي والشرياني ، وتسارع النفس (ويرتفع الثدي بمعدل أكثر سرعة ، وبكلمة أخرى أنه يختلج) . وتتغير سحنة الوجه ، وفي أغلب الأحيان في الاتجاه المتعدد الألوان . ومن جراء توسع العروق ، ويكون التغير أحياناً في الاتجاه المعاكس ، فيتحول إلى الشحوب . وتصبح النظرة أكثر التهاباً أكثر لمعاناً ، وتعبر على طريقتها عن حدة الرغبة ، وتبعثها أو تبرزها لدى الزوج .

وتشعر المرأة العاشقة بأن اضطراباً غير محدود يجتاحها ويخلب لبها ، فتسعى خفية إلى إطالة مدته ما أمكنها ذلك قبل أن تستسلم لإقرارها الشهواني الأسمى والتراخي التالي له الذي يسكرها بعده ،

ويمتلك هالة من الفتنة لا مثيل لها ، أما الزوج الذي يطرح جانباً أنانيته ويتخلى عن عجلته الحيوانية إلى حد ما ، فيتيح لهذا السحر أن يتفتح وينبسط بحرية وبشكل كلي . إذ تتعلق بموقفه حدة الشهوة العاطفية وامتدادها ، وفعالية وتجدد الكسب الشاسع ، النفسي والأخلاقي والثقافي الذي يتوجب على الزوجين جنيه من القيام بفعل الحب البدني .

العناصر الوظائفية للذة الجنسية

إن اللذة الجنسية هي الإشباع الكامل للرغبة العاطفية ، التي هي في الحقيقة البحث الدائم تقريباً ، الحيوي في جميع الأحوال ، عن التحقيق الأسمى للتطلعات الحيوية وللارتخاء الانتشائي النفسي والعضلي العصبي الذي يرافق ويتبع التدفق الذروي للذة أي للانتعاظ[١] .

لقد توافق العلماء بالجنس على وجود مرحلتين أساسيتين في سيرورة تحصير وتحقيق اللذة الجنسية وهما :

- مرحلة الانتفاخ .
- مرحلة إزالة الانتفاخ .

وتتميز مرحلة الانتفاخ التي سبق أن بدأت حلقتها الأولى ، السلبية والتلقائية خلال تفتح الرغبة ، بالاحتقان ، والتضخم وبروز الجهاز الانتصابي كله ، وتسجل هذه الظواهر بشكل خاص وملموس في

---

(١) الانتعاظ : ذروة الشهوة الجنسية .

الكتلة الحساسة من جسد المرأة التي يكون استيقاظها مركز الأحاسيس اللذيذة والإثارات المتنامية .

ويترافق الانتفاخ مع مظاهر عامة ذات طبيعة عصبية عضلية ونفسية . ويدين الانتصاب إلى توسع في العروق المنتشرة في الأعضاء التناسلية الداخلية والخارجية .

ولا يقتصر التصلب والاحتقان على الكتلة الحساسة وظاهر الأعضاء التناسلية ، إذ تجتاح موجة الإثارة الأعضاء الجنسية بكاملها من المهبل حتى الرحم وحتى المبيضين أيضاً . إذ يمتلىء المهبل بمادة زيتية بشكل تدريجي ، وتصبح جدرانه الداخلية رطبة وناعمة لينة . ثم تفرز غدد العنق الرحمية مادتها المخاطية ، ويزداد حجم الكتلة الرحمية نفسها ، وتنتصب ثم تصبح أكثر طراوة وأكثر حساسية . ولكن من الواضح أن الظواهر الرئيسة والأساسية في سيرورة الفعل الجنسي تتجلى على مستوى الفرج .

إذ يبدو أنه على أثر إثارة نفسية ما ، مثل ذكرى عاطفية أو شهوانية أو التصور الخيالي لمشاهد غرامية وما يرتبط بها من لذة ، عند قراءة نص مثير يحرك الخيال أو بسبب حديث معيَّن أو على أثر إثارة ذات طبيعة عاطفية : تصور ذهني للملذات المعطاة للشخص المحبوب أثناء عمليات اللهو الغرامي ، ذكرى قوته ، عطفه وحنانه ، جماله أو احتدامه ، وإما أيضاً إثر إثارة حواسية : رؤية الحبيب أو الزوج أو الشريك ، رائحة جسده ، رنّة صوته وعند ذلك تتنبّه الأعضاء الفرجية النعوظية ويتم تفتح الرغبة الغرامية وانبثاقها .

وتكتسب هذه الأعضاء ، والكتلة الحساسة بشكل خاص ، حينئذ

حساسية مرهفة ، وتتقلص العضلات في العجان[1] وفي الأعضاء التناسلية بشكل لا إرادي فتزيد أيضاً من أهمية الانتصاب ونوعيته . ويسبب تجدد النشاط هذا تقلصاً أكثر قوة أيضاً في العضلات ، الأمر الذي يزيد من جديد في انتفاخ الأعضاء التناسلية في مجملها وبروزها . وهنا بالذات تقع الحلقة المفرغة الحقيقية . وتزداد بموازاة ذلك عملية تقطر حادة للمادة المخاطية التي تفرزها الغدد المحيطة بالأعضاء التناسلية ، فتؤدي هذه العملية إلى ترطيب هذه الأعضاء وتزييتها . وقد تمتلك هذه الظاهرة أحياناً أهمية كبيرة بحيث إن بعض النساء يتعرضن لسيلان شهواني حقيقي .

إن الكتلة الحساسة في جسد المرأة ذات تقعر متجه نحو الأسفل ، أي باتجاه المهبل ، فيزداد هذا التقوس كثيراً ، فيجتذب هذا الازدياد في الحجم والطول هذه الغدة إلى مقربة من بداية المهبل الأمر الذي يتيح له أن يصبح على اتصال مباشر ، في مرحلة لاحقة ، بالرجل عند بدء الجماع ، بشكل قوي . ولا ريب في أن تمدد الكتلة الحساسة وتصلبها مختلف بكل تأكيد وبشكل كبير ، عن التمدد والتصلب الذي يشعر به الرجل ، وليس من المألوف والمعادي أن يكون ما تشعر به المرأة ظاهراً للعيان تلاحظه العين المجردة . إلا أنه دائماً وبشكل غير عادي ، يظهر بوضوح عند التلمس الذي يكتشف قوامه الصلب والمتماسك وفرط حساسيته الحادة جداً .

إن البصيلات الدهليزية التي تكوّن الجدران الداخلية لغرفة الحب والمدخل إليه ، تنتفخ وتتخذ شكل مخدات صغيرة وقوامها ، وتقوم

---

(١) العجان: المسافة الواقعة ما بين أعضاء التناسل والشرج.

هذه المخدات من جهة بتضييق مدخل المهبل ، ومن جهة أخرى تزيد المشاعر الشهوانية التي تولدت إما من جراء المداعبات وإما من جراء الجماع نفسه ، بواسطة الامتداد والحساسية الكبيرين للمساحات المتلامسة التي يحتك بعضها ببعض .

ومن الضروري الإلحاح على واقع أن وجود الانتصاب في جميع مظاهره ضروري لتفتح اللذة الجنسية وتألقها عند المرأة . إذ لا تستطيع الشهوة التكون بدونه ، وهي غير قابلة للانفصال عنه ، كما أن الرغبة ، ذات المنشأ النفسي أولاً والوظائفي ثانياً ، هي الشرط الواجب والملازم للانتصاب . ويتوجب على الرجل أن يعرف أن شريكته إذا لم تكن مستعدة نفسياً ، فليست الإثارات المباشرة والملحة على مستوى الأعضاء التناسلية بقادرة على خلق رغبتها الجنسية ، وبالأولى لذّتها . إذ ينبغي أن تكون الأعضاء التناسلية محضرة حتماً بواسطة الرغبة ، أي مظاهر الانتصاب المتعددة والدقيقة ، لكي يتم انبثاق أحاسيس شهوانية على مستواها . فالانتصاب ، وأكثر منه أيضاً التزييت بواسطة إفرازات الغدد الفرجية ، هما المعيار الأكيد للرغبة الغرامية الأنثوية ، وتطورها الملائم ، وهو معيار ذو طبيعة نفسية قبل أي شيء وذو طبيعة وظائفية كذلك .

وفي الحالة المعاكسة ، نجد أن المداعبات على مستوى الأعضاء الجنسية لا تولّد أي إحساس شهواني ، بل على النقيض من ذلك ، تخلق مشاعر مزعجة بالنسبة للمرأة .

وفضلاً عن ذلك نجد أن الفعل الجنسي نفسه يصبح معرضاً للخطر إلى أكبر حد ، وكذلك الانتفاخ والتزييت في الدهليز المهبلي الضروريين لأبسط أشكال الجماع . وعندما تكون المرأة لا مبالية أو غير

مستعدة للحب والغرام ، من الأكيد والمسلم به أنها لا تجد في العلاقات الجنسية أية لذة ، بل إنها تشعر بأحاسيس مكدّرة موضعية وعامة ، وحتى تعاني من أحاسيس مؤلمة تعود إلى حركات الجماع في غياب أية إفرازات مرطبة وملينة عندها نتيجة غياب الرغبة .

وينبغي القول بكل تأكيد إن **استعمال الوسائل الصناعية مثل اللجوء إلى المراهم أو المنتجات الدهنية لتسهيل الجماع ليست إلا ملهاة فظيعة ، هزلية بقدر ما هي محزنة ومبكية** ، ولا تتوصل هذه الملهاة إلا إلى إبراز التنافر القائم بين المرأة وشريكها ، والطابع الحيواني للاندفاع الجنسي عند الرجل . وإذا استطاعت المواد الزيتية الاصطناعية الحلول محل التقطير المؤثر للشهوة الجنسية في سلسلة من الشروط الميكانيكية الخالصة ، والضرورية لتسهيل الجماع ، فإنها لن تحسن بكل تأكيد تلبية الأهداف الرفيعة التي يمنحها الحب للرجل والمرأة كي يتكاملا ويغني أحدهما الآخر ، خلال المشاركة المثالية والسامية .

ففي الحب كل شيء مصنوع وبشكل طبيعي بعفوية وصدق ولباقة ورقة واحترام أيضاً . ففي الواقع ما هو أكثر وقاحة وأقوى سماجة وأشد خشونة من حركة ليست إلا إرواء غليل حيواني ومبتذل ؟ وما هو أكثر دناءة ، من جانب الرجل ، من أن يفرض حاجة عضوية على شريكته ، السريعة العطب وظائفياً ونفسياً ، بحجة أن بنيتها الجسدية تسمح لها بإشباع رغبته ، وأن تربيتها أو خجلها يجعلانها مجردة من أي دفاع أمام هذا الرجل المهتاج ؟

إن الكلاب نفسها لا تزعج كلبة حائلاً[١] أو إذا اقتربت منها بنيات

(١) الحائل الحيوان الذي يطلب السفاد.

ظاهرة غير مكتومة ، فإن الأنثى التي لا تخضع لهذه الإكراهات غير المبررة ذات الطبيعة الأخلاقية أو الإجتماعية المزعومة التي تكوِّن الواجب الزوجي ، تعارض صراحة محاولات متملقيها ، مرسية بحزم مؤخرتها ومثنية قوائمها بقوة على الأرض . وبعض المناورات التي تقوم بها بفمها وبكشف أسنانها تؤكد عزمها على عدم الرضوخ .

إن المرأة غير المتزوجة ، أي المرأة غير الملزمة بإطاعة الوصايا المرة للواجب الزوجي الوقح ، تمتلك بكل تأكيد قدراً أكبر من الحرية مبدئياً ، ولكن إما الجبن ، وإما الجهل بطبيعة الحب الدقيقة ، وإما الخشية من رؤية حبيبها يتساقط بين ذراعين أكثر ليونة وتسامحاً وأشد اضطراماً في فترة عابرة ، وإما الحنان ، ومن هنا الرغبة في إعطاء شيء من اللذة لشريكها ، رغم أنها لا تشترك فيها ولا تحصل على نصيب منها ، هو ما يتحكم بسلوكها ، فإن هذا السلوك مستبعد تقريباً ومرتهن .

وماذا نقول عن الرجل الذي يختزل زوجته أو حبيبته إلى شخص يقوم بممارسات المومس ودورها ، فعمليات التحضير الذاتي الجسدي بواسطة الفازلين والسلبية المهيمنة من الصفات المهنية ؟ وماذا نقول عن قدر النساء التعيسات اللواتي يدفعهن الخوف من أن يؤدي خضوعهن اللامبالي بشريكهن إلى أن يصبح غير وفي لهن ، أو الرغبة البطولية في أن يخلقن له الجو الجنسي الشهواني الأكثر ملاءمة ، إلى حد تمثيل الكوميديا الفظة متظاهرات باللذة والتمتع ، مع كل نوعيات رباطة الجأش الضرورية للتصنع الشنيع بعدد ما من التفاصيل التي يغامر خلوها من العاطفة في لفت انتباه الزوج ؟

وسنلتزم بالرجوع فيما بعد إلى هذا السؤال المقلق لأنه لا يتصاعد

فقط من المشاكل الأخلاقية الصافية ، بل أيضاً من المشاكل والمسائل الطبية والنفسية والاجتماعية .

إن تفتح الرغبة مشروط إذن بعوامل نفسية ذات أهمية أساسية وبعوامل حواسية . وهذه العوامل الأخيرة مؤسسة في المرحلة الأولى على النظر والسمع والشم . وفي مرحلة تالية أكثر تقدماً تتدخل الأحاسيس اللمسية والذوقية التي تشارك أيضاً في شروط اللذة ، مشكلة الصلة غير المحسوسة بين حادثتي الرغبة وإشباعها في الشهوة والانتعاظ . ومن الواضح أن هذه الأحاسيس تسهم بقوة في تشكيل الرغبة وازديادها ، قبل أن تصبح جزءاً متمماً للمظاهر التمهيدية للذة نفسها ، معدَّة المرحلة النهائية التي قد تكون مكوّنة من عدة انتعاظات متتالية .

إن الأحاسيس اللمسية إما ذات طبيعة عامة عادية ، أي جلدية بدون تموضع نوعي شبقي ، وإما ذات طبيعة أكثر تمركزاً ، ومتحدرة من مناطق قابلة للإثارة الجنسية بشكل خاص ، وجلدية ومخاطية ، وتوزعها خارج المناطق المشتركة بين كل النساء ، حتماً ، خاضع لتغيرات عديدة بحسب النساء . وبشكل عام تتموضع الأمكنة الجلدية الحساسة جنسياً وشبقياً في الأذنين والصيوان ، وأكثر تحديداً في المنخفض الذي يؤدي إلى قناة السمع الخارجية والفليقة ، المنطقة السمعية الخلفية في امتدادها كله ، على مستوى الأخدود الذي يقع عند اجتماع المنطقة الخشائية[1] والوجه الخلفي للصيوان ، والرقبة الحساسة بشكل خاص جداً لدى عدد من النساء ، والنهدين والحلمات

(١) نسبة إلى الخشاء وهو نتوء لحمي. المترجم.

بشكل خاص ، والسرة ، والجانب الباطني من الذراعين والإبطين ، والتجويف الواقع أعلى الترقوة ، والأقسام الداخلية والخلفية من الفخذين وحتى منطقة الركبة .

الأمكنة الرطبة : الشفاه ، الأخدود اللثوي الشفهي ، اللسان ، الحلمتان أي أطراف النهدين ، اللتان في الوقت الذي لا تمتلكان فيه جهازاً انتصابياً حقيقياً وفعلياً تتعرضان ، وحتى قبل أية إثارة لمسية ، للانتصاب . وهما مزودتان بوفرة بأعصاب وبأوردة دموية ، وحساسيتهما كبيرة جداً . فمجرد انفعال بسيط أو برد ما يحدث انتصابهما . فتصبحا صلبتين ، متماسكتين ، مطاطيتين وتنتصبا وتبرزا فوق سطح النهدين . ويبدو من المؤكد أن عدداً كبيراً من النساء يمتلك حساسية حادة مثيرة في الحلمتين . وعديدات هن النساء اللواتي يسعين إلى الإثارة بواسطتهما ، إما الإثارة بالأصابع وإما الإثارة بالمص أو اللمس بالشفاه . وقد تصل بعض النساء حتى إلى الانتعاظ بواسطة هذه الإثارة وحدها ، وبدون الإلحاح على هذا الواقع المحتمل الذي هو نادر الحدوث ، نشير إلى أن من الثابت أن العديد من الأمهات الشابات يشعرن بأحاسيس لذيذة وشيء من اللذة والنشوة بارز إلى هذا الحد أو ذاك عندما يمتص طفلهن الرضيع الحليب منهن خلال الرضاعة . ويشك بعض الرجال في هذا الأمر فعلاً ، ويعترفوا بذلك ، وبأنهم يشعرون بغيرة ما ذات طبيعة عاطفية تجاه أطفالهم الصغار الجدد الرضّع .

وعند الاقتراب من المنطقة التناسلية ، نجد أن المنطقة الممتدة من المؤخرة إلى أسفل الصدر كلها ، بكل ما تحتويه تقريباً ، مصدر لأحاسيس لذيذة عند المداعبة والملاطفة والملامسة الناعمة ، كما أن القسم الداخلي في الردفين والجزء العلوي من الوادي الواقع بينهما

وأحيانـاً المنطقـة العصعصيـة لا تقـل كلهـا أهميـة مـن نـاحيـة تقـديـم الأحاسيس اللذيذة والممتعة عن باقي المناطق .

إن معرفة هذه المناطق القابلة للإثارة الجنسية ، خارج الأعمال الجنسية وأثنائها ، مهمة للغاية . لكنها لا تستطيع مع ذلك أن تكون مادة تصنيف دقيق وصارم . فهي قبل كل شيء مسألة شخصية ، فكل تصرف وأية مبادرة أمران متروكان للرجل الذي عليه أن يكتشف المناطق التي تشكل مواضع ذات حساسية خاصة بالنسبة لزوجته ، أكثر من الأماكن الأخرى التي قد تكون المناطق المفضلة بالنسبة لامرأة أخرى . وعلى الرجل أن يكتشف هذه الأماكن المفضلة لدى زوجته إذا ما كان الاختيار التفضيلي قد تم تبنيه ، وعلى الرجل أيضاً أن يظهر لها ذلك إذا كانت لا تزال في مرحلة اللاتمييز والالتباس فيما يخص انتقاءها حساسيتها العـاطفيـة . ومـن المـؤكـد أن حـدة الشهـوة والـرغبـة ، وفـي المستقبـل القريب جداً ، حدة الأحاسيس الشهوانية واللذية تختلفان من جهة بحسـب الشخصيـة النفسيـة والبـدنيـة لكـل امـرأة ، مـن جهـة أخـرى تختلفـان ، إلـى حـد كبيـر ، مـع التقنيـة ، إذا جـاز لنـا استخـدام هـذا الاصطلاح ، التقنية القائمة على الحنان وشهامة الزوج ، والمداعبات التمهيدية والختامية . إذ تتعلق درجة اللذة التي تبلغها المرأة ، مباشرة ونسبياً ، بمهارة زوجها ، وبتعدد المداعبات الأكثر تنوعاً أو الأشد إيغالاً وتواترها وتوقيتها . فالرغبة في إعطاء اللذة القصوى ، والحنان والمودة والتجرد من كل أنانية ، والرقة كلها شروط لازمة والأساس الضروري للبراعة في المداعبات ، في عددها وتنوعها كما في نوعيتها ومدتها . ولباقة الحبيب في فن الحب غير قابلة للانفصال عن ذهن مستعد للتضحية وإنكار الذات ، ويمتلك سمواً روحياً ، وبدونها لا

يستطيع أن يجد فيها لدى زوجته إرضاء غرامياً كاملاً . إذ تتيح الحياة للرجل ، بواسطة إمكانات الحب ، فرصة لا مثيل لها ، إن لم تكن فريدة ومطلقة ، للسمو ، للاكتمال ، لكي يستخرج ، من تكوينه البائس ، العناصر التي ترقد فيه فيوقظها ، ويقويها ، وينميها ، فرصة للإسهام بحماسة في تحقيق الوجود البشري الأكثر روعة والأشد إنارة وسطوعاً ، أعني الحب .

وبالتالي لا يتعلق الأمر أبداً ، هنا ، بوصف أنواع المداعبات التي لا تحصى . إذ لا يمكن أن تكون ألعاب الحب مادة أو موضوع جردة مفصلة ودقيقة . فتنوع عناصرها ، وواقع أن فن المداعبة مسألة عفوية وإخلاص وميل ، يحملاننا على الاعتقاد بأنهما ليسا خاضعين ، مثل ألعاب كرة القدم وكرة المضرب (التنس) والبريدج ، لقواعد محددة بشكل واضح ومعرّفة بشكل صارم . إذ إن الحب ، ونكرر ذلك للمرة الألف ، أمر شخصي . ولن تحسن أية تقنية غرامية مستمدة من درس مغفل وغير شخصي ، في أي حال من الأحوال ، قيادة التلاميذ الذين تعلموها ، إلى مطارحات جنسية سليمة وطبيعية وخالية من الإكراهات ومؤاتية .

فالمرأة لا يمكن تشبيهها بسلعة غذائية يتم تحضيرها بهذه الطريقة أو تلك ، بحسب الظروف والأذواق ، كتاب الطبخ اللذيذ في يد ، والشوكة أو البهار أو الزبدة في اليد الأخرى . فلن تكون مسألة أن نتعلم غيباً ، وعن ظهر قلب ، تقنية غرامية في كل حالة خاصة ، أو مسألة اتباع إرشادات كتاب موجز موضوع على المخدة أو على المنضدة المجاورة للسرير . إذ سنقوم عند ذلك ، وبدون أدنى شك ، بانتزاع الكثير من الروعة وكل قيمة سامية من الحب ، وكل ذاتية ، وكل حياة ،

وكل أصالة مؤثرة من المشاركين فيه .

إننا نود أن نعطيهم معرفة دقيقة بالواقع ، وأن نصحح الأخطاء الشديدة الانتشار لسوء الحظ ، وأن نحذرهم من الاستخفاف والمعالجات الفاسدة السيئة العائدة إلى الجهل ، وأن نجنبهم التورط والسير في الدروب المظلمة والخطرة المتعلقة بالانحرافات الأخلاقية والبدنية . فما أن يمتلكوا أساساً صلباً ، قائماً على الأصالة والموضوعية ، حتى يكونوا جديرين ، على الأقل كما نأمل بحرارة ، بأن يدركوا الطبيعة الحقيقية للحب ، وكذلك ما يحيط بها من ضلال ، وبأن يقوموا بالجهد اللازم لتجنب تلك الضلالات .

ففي الحب ، وأكثر من أي ميدان آخر ، ليست السهولة مقبولة لأنها تقود إلى أسوأ النتائج وهي شديدة الانتشار بكل أسف في أيامنا هذه ، التي تراكم فيها الحياة المعاصرة أسباب اختلال التوازن . فإن لم يكن في هذه الحياة المضطربة الثائرة ، في أزمنتنا الحالية ، إلا جهد واحد للاختبار والتجريب ، ففي ميدان الحب ينبغي السعي إلى بذله والقيام به : فالرأفة والصبر ، والطيبة والتفهم هي عناصره الرئيسة . فأي اندفاع نحو هذه السعادة ، التي طالما سعينا إليها وبحثنا عنها ، بدون القيام حقيقة بأي فعل لبلوغها ، لا يمكن أن يتحقق بدون جهد . وفي سبيل إنجازه تسعى مقاصدنا المزهوة والمغرورة إلى مساعدة النساء والرجال ، وهؤلاء الأخيرون بشكل خاص لأن مهمتهم أكثر صعوبة . فقد وُعِدُوا بأفضل المكافآت والثواب التي يمكن أن يحلموا بها في الوقت نفسه الذي سيشعرون فيه بفرح الانتصار على ذواتهم ، وذلك من خلال القيام بعملٍ يدل على الذكاء والتضحية في قضية رابحة .

إذن لن نتطرق إلى جميع دقائق فن الغرام ، إلا أننا سنحدد

الإثارات الأكثر خصوصية القادرة على إيقاظ الأحاسيس الشهوانية وإيصالها إلى تبلورها الأفضل : مداعبات بالأصابع ، ملامسات حميمة أو مداعبات أكثر إلحاحاً ، حركات إمساك وأخذ بالأصابع ناعمة ومستحبة ، ملامسات خفيفة باللسان ، وبالفم والشفاه للمناطق القابلة للإثارة الجنسية التي ذكرناها فيما سبق من هذا الكتاب ، وللمناطق الرئيسة للإثارة الجنسية التي تعتبر موضع ومركز الاحتشاد النهائي للتلذذ الغرامي أي تلك الكتلة الشديدة الحساسية بمجموعها القابعة في ظاهر الأعضاء الجنسية والممتدة إلى عنق الرحم .

ويمكن لتلك الكتلة الشديدة الحساسية أن تكون أيضاً مثارة بشكل أكثر تحديداً بواسطة مقدمة العضو الرجولي نفسها ، فالإحساس الشهواني المتصاعد من هذا الاحتكاك الحميم الذي يتم بين أعضاء الرجل الجنسية وأعضاء المرأة الأنثوية يمكن أن يكون حاداً وقوياً إلى حد بعيد وبشكل خاص وحميم جداً .

وأثناء حدوث هذه الإثارات تتزايد جميع المظاهر الحواسية والحسية والعروقية والإفرازية تدريجياً وبشكل ملحوظ ووافر . وقد تكون هذه المرحلة من التحضير التي ينبغي أن تكتمل بشكل مؤكد ، طويلة إلى حد ما ، وذلك بحسب درجة القابلية للإثارة التي تتمتع بها الشريكة أو الزوجة . إذ قد تستغرق مدتها بضع لحظات فقط لدى النساء الشديدات التأثر ، أو لدى أولئك النساء اللواتي يصبين على الفور تقريباً إلى تحقيق الجماع والقيام به رأساً ، وقد تمتد مدتها ساعة لدى نساء أخريات أكثر بطئاً لأنهن أقل استجابة أو أكثر جمالية وميلاً إلى الفنية . ويمكن القول بشكل عام إن النساء الشديدات الإثارة نادرات ، ولأن المرأة في معظم الأحيان أو بالأحرى لأن غالبية النساء يحتجن ليشعرن

بالرغبة وليبلغن ذروة اللذة ، يحتجن إلى تجميع ومراكمة رصيد من العوامل النفسية ، وشحنة من الحيوية العصبية والعضلية أكثر من الرجل ، بل إننا لا نجد مثيلاً لها عند الرجل ، فالشعور باللذة الأسمى والشعور بالانتعاظ أكثر تأخراً وبشكل ملفت في الظهور وفي التطور . إذ يتزايدان ببطء شديد خلال الامتلاء بالرغبة ، لأن تراكم هذه الرغبة عند الرغبة نفسي أكثر مما هو حسي أو عضوي ، وذلك لأن الحاجة إلى الحب لدى المرأة هو حياتها الخاصة كلها ، بكاملها وسبب وجودها وسبب صيرورتها وسيرورتها ، ولأن النفس الذي يحييها ويحركها ينبثق من منابع روحانيتها نفسها .

فالرجل ، على النقيض منها ، مستعد مباشرة لإرضاء نزوة تنبع من الغريزة أكثر مما تنبع من الرغبة المنبثقة بدراية . إذ أن الرجل ميال بكليته وعلى الفور إلى تحقيق تهدئة هذا الإحساس بالتوتر العضوي الذي يشكِّل العنصر الأساسي في نزوته أو اندفاعه . أما المرأة فيتوجب عليها أن تجمع مجموعة من العناصر النفسية والأخلاقية والعاطفية وحتى الاجتماعية ، عنصراً عنصراً ، وتنضم هذه العناصر بعضها إلى بعض بالتدريج ، وهذه العناصر غريبة وبعيدة عن أي عجلة أو تسرع سيخاطر بلا شك بخلق تيار قصير المدى وضار ، وأحياناً قاتل للتطور الكامل والمُرْضِي لدوزنة الفعل الجنسي . إن هذا التوليف الذي من الممكن نعته بأنه عمل مُجِدّ ومُتْعِب ، وإن كان هذا الأمر خشناً أو هذه التسمية فظّة ، ويتضمن هذا العمل إذن الحاجة إلى تكديس أرصدة عصبية وعضلية يكون إعدادها أو تحضيرها بطيئاً بشكل حتمي لأنه ضخم ويتطلب الطاقة الكامنة في الجسم الأنثوي كلها . ونفيد في الختام أن الحساسية الجنسية الأنثوية شديدة الانتشار ، وغنية للغاية ،

وتتوزع على مساحة جسدية أكثر امتداداً وأكثر تنوعاً مما لدى الرجل الذي تتموضع عنده بشكل خاص في أعضائه الجنسية .

ومن جهة أخرى ، إذا كانت الحساسية البظرية لدى الفتاة الشابة العذراء قد تميَّزَت وتوضحت وتمثلت في الوعي كحساسية جنسية فإنها ، مع ذلك ، حقيقة أقل حسماً بكثير من قابلية التأثر القضيبية لدى الفتى الشاب . وبالإضافة إلى ذلك نجد أن الحساسية المهبلية أو المهبلية العنقية معدومة ، في الغالبية العظمى من الحالات مهملة . فالمهبل صامت ، وسيبقى على تلك الحال لمدة طويلة أيضاً لدى المرأة المطًلعة لبضع سنوات ، إذ لن تتطور إثارته وتنمو إلا ببطء وبفضل الممارسة المخلصة والمرضية في العلاقات الجنسية . فالفتاة الشابة والمرأة الشابة ، وحتى المرأة الناضجة غالباً ، لا يرغبن ولا يشعرن بمهبلهن . إنهن قد لا يشعرن بمثل هذا الحب أبداً ، وقد لا يجامعن مثل هذه المجامعة أبداً ، لكن مهبلهن يبقى صامتاً إلى الأبد ، فلا يشعرن بواسطته بأي شعور . إذ لا تظهر الحساسية المهبلية لدى بعض النساء ولا تتطور إلا بعد الولادة الأولى أو الثانية . ويتوقف إيقاظ هذه الحساسية على الرجل وحده ، الرجل الشريك في العملية الجنسية ، كما تتوقف عليه رعايتها ، ولطفها ورهافتها ، ولباقتها ومهارتها .

إننا لن نحتار أبداً فيما يتعلق بهذه النقطة ، ولا بتلك النقطة التي هي ، في الحقيقة ، واحدة من نتائجها ، بل ربما تكون أكثر أهمية أيضاً ، وهي النقطة المتعلقة بالضرورة القصوى إلى إطالة المقدمات التمهيدية للفعل الجنسي الحق بقدر ما يتوجب ذلك ، لكي يقود الرجل المرأة إلى المرحلة الأفضل ، التي تتطلع إليها بكل قواها المركَّزة ، والتي بإمكانها أن تتيح لها تحقيق ذروة اللذة ، والقبول ، بكل حبور

ورغبة ، بعملية الجماع مع شريكها الرجل .

ولن نلح أبداً على واقع أن الرجل إذا لم يتح لشريكته التوصل إلى هذه المرحلة فإن فعل الحب والعشق ، واللذة ، والانتعاظ ، تكون محرِجة لها ومشوهة بشكل نهائي ولا يمكن تعويضها .

والحال أن الرجل يسعى بشكل خاص ، وقبل أي شيء آخر وبدون مهلة كافية ، إلى فعل الإيلاج وعملية الجماع ، بدون أن يمتلك الصبر الحنون لانتظار اللحظة المؤثرة والمشجعة الدالة على رضا شريكته وموافقتها ، وهي لحظة مدهشة تتجلى بارتخائها وزوال تشنجها وانقباضها ، وهي أمور تبدأ عند بداية الرغبة ، وتتركز في العضلات الفرجية والمهبلية . وهذا الارتخاء هو الذي يؤدي إلى انفتاح الفوهة المهبلية . فبسبب الأنانية أو الفظاظة أو الاستخفاف أو كسل الرجل ، لا توقف شريكته مباشرة وتمنع من الارتقاء إلى اللذة الأسمى خلال المداعبات الأولى ، فلا تشعر المرأة بالتالي ، على الأثر ، بالانتعاظ ، إلا أنها ستشعر أيضاً بصدمة نفسانية ولن يكون طابعها الشديد الحدة نادراً . ومن جهة أخرى ستكون المرأة مصدومة ، بعنف بما قد يرغمها شريكها الرجل بخشونة على القيام به ، ومحاولته اقتحام باب هش بإمكانها أن تهيّئه بكل حماس وحنان . مدفوعة بنشوة أن تمنحه وتهبه جسدها وذاتها بدون قيد ولا شرط . إن انتهاك خصوصية كانت المرأة على وشك أن تقدمها له بكل عفويتها وكل إخلاصها ، سيؤرِّخ له في قلبها وفي عقلها ، ويترك أثراً لا يمحى . فالمرأة تود الاحتفاظ بمبادرة العطاء بكرم وبدون تحفظ . فمن يمتلك الجرأة الخرقاء على أن يجحد حقها هذا ؟

إن الصدمة النفسانية التي يسببها جهل الرجل أو خرقه أو أنانيته

الحيوانية قد ترخي ثقلها باستمرار على حياة الزوجين ، وتؤدي إلى نتائج مرضية بالنسبة إلى المرأة ، وإلى نتائج زوجية واجتماعية بالنسبة للزوجين وهي نتائج خطرة بل من أشد النتائج خطورة .

إن مسؤوليات الرجل ، في هذا الميدان ، كبيرة للغاية عندما يتعلق الأمر بامرأة قليلة الخبرة إلى حد ما ، إما بسبب ضحالة ثقافتها الجنسية وإما بسبب تجاربها السابقة الفقيرة ، وتصبح مسؤوليات الرجل ساحقة ومرهقة عندما يجد نفسه في مواجهة فتاة شابة عذراء . إذ لا يستطيع كائن من كان أن يتجاهل كوارث ليلة الزفاف . ففي الواقع ، من الثابت والأكيد أن هذه الكوارث ، في حضارتنا التي يقال إنها متمدنة ومتطورة ، أكثر انتشاراً مما يخيل إلى البعض ، ومتفشية بشكل لا يصدق . فإلى الاغتصاب المؤلم والمحزن ، إلى هذا الاغتصاب البسيط والصافي ، والذي يقال إنه شرعي وقانوني ، والذي يشكِّل إحدى الصدمات النفسية الأكثر عنفاً على الصعيد النفسي ، ينضاف الألم النفسي لهذا الافتراع الحيواني والمخزي ، والجروح الجسدية والآفات العضوية التي يسببها ، فضلاً عن النتائج غير المتوقعة أحياناً من الزوجين نفسيهما . وستكون هذه المسألة المؤلمة الموضوع الوحيد للفصل التالي .

ففي الأحوال العادية السوية ، نجد أن الجماع الحق ، أي الإيلاج ، يجب ألا يحدث إلا عندما تكون المرأة مستعدة له وموافقة عليه فقط ، بل أيضاً عندما تتطلع إليه وتنتظره . ففي تلك الحالة ينفتح المهبل كزهرة تتفتح لاستقبال نحلة آتية لامتصاص الرحيق ، ويتوجب على الرجل الشريك في العملية الجنسية أن يقوم بالجماع وما يقتضيه بدون خشونة ووحشية ، بل على العكس من ذلك بلطف كبير وكياسة ،

إما برفع الحوض أو دعمه ، أي ينتبه بعناية إلى جسد شريكته كي لا يسبب لها الأذى ، ولا بأس أن يدعها تساعده وترشده إلى الوسيلة الأفضل أو الحركة الأجدى في جو حماسي واندفاع عاطفي من كلا الطرفين . ويبدو أن المرأة لا تود أن تهب نفسها حتى أعمق خصوصيتها السرية فقط ، بل أيضاً تود المشاركة بفعالية في هذا العطاء نفسه ، في الوقت نفسه الذي تمتلك فيه الشخص المحبوب .

وكما أن الرجل يحتفظ في أعماق جسده بأواليات الجماع وحركاته ، كذلك تقوم المرأة بشكل لا واع إلى حد كبير بحركات متقطعة بحوضها بل وجسدها كله عاكسة الميل إلى التوافق مع حركات شريكها والانسجام معها في إيقاع واحد يؤدي إلى سعادة الاثنين ، إذ تبعد وسطها عنه لحظة ابتعاده ، وتدفعه نحوه عند اندفاعه نحوها . وإذا كانت هذه الحركات منسجمة ومتزامنة بشكل كامل ، فإن القابلية إلى الإثارة المتبادلة تتزايد أيضاً وكذلك الشعور باللذة والسعادة .

وخلال الجماع الذي يتم على هذا الوجه ، يثير عضو الرجل إلى أعلى درجات الإثارة العناصر العصبية الحسية في جدران المهبل الداخلية ، وبشكل خاص في الجدار الأمامي الذي يمتلك خصائص انتصابية ونعوظية . إذ أن دعك عضو الرجل للطيات والمرتفعات الموجودة في المهبل ، والتي يتمثل دورها في زيادة مساحات التماس بين أعضاء الرجل وأعضاء المرأة وفي إحداث عملية الإنزال لدى الرجل ، هو شرط هذا الإنزال ومسببه والمتحكم به ، ويلاحظ ، خلال الجماع ، أن عنق الرحم نفسها تتأثر فتثيرها الملامسات الإيقاعية لآلة الرجل عندما تصل إلى أعماق التجويف المهبلي ، فترفعها أو تحركها من مكانها .

ـ مرحلة الانفراج :

لقد أدرجنا عمداً الظواهر الانتعاظية في دراسة مرحلة الإنفراج وإرواء الرغبة ، لأن الانتعاظ[1] هو العنصر الأول في هذا الفصل الأخير ، والعامل الذي يحدثه وشرطه اللازم . ففي الواقع ، إذا لم يحدث الانتعاظ لا يعود هناك انفراج ممكن وإشباع مرضٍ . ولن نلح كثيراً على هذه النقطة الجوهرية .

(١) الانتعاظ : هو ذروة اللذة الجنسية وأعلى درجاتها .

الانتعاظ وعوامل إطلاقه

إن الانتعاظ ، من وجهة النظر العضوية ، ينشأ حصراً إما من مصدر ووحي بظريين ، وإما مهبليين ـ رحميين ، وإما أيضاً من مصدر ووحي بظريين ومهبليين في آن واحد ، وبإمكان بعض النساء أن يشعرن بالانتعاظ من جراء الإثارة النفسية فقط ، وهذا الأمر مؤكد إلا أنه استثنائي وخاص بعدد محدود جداً من النساء . ومن الأقل ندرة أن نعثر على نساء يتمتعن برغبة حادة ـ وقد رأينا الإسهام الأساسي للعوامل النفسية في ظهور الرغبة وتألقها ـ ويستطعن الوصول إلى الانتعاظ إثر إثارات المناطق الجنسية الثانوية فحسب كالقبلات ومداعبات العنق ودغدغة النهدين باليدين والفم ، وملامسة الأذنين باللسان ، وبخاصة ما يحيط بفوهة القناة السمعية .

إن الطبيعة الخاصة بالمشاعر الشهوانية ، البظرية والمهبلية ، شديدة الاختلاف والتنوع ، والانتعاظ الذي يشكِّل ذروة هذه المشاعر ، يمتلك مسحة عاطفية وحواسية أمينة لهذا الاختلاف . ولا شك في أن المرأة تمتلك تشكيلة كبيرة جداً في نوعية وعدد الإحساسات الشهوانية

اللذية ، وفق كون الأحاسيس البظرية منفردة أو مرتبطة بالأحاسيس المهبلية أو المهبلية ـ الرحمية ، بحسب كون هذه الأخيرة بدورها مهيمنة ، وبحسب كون هاتين الفئتين الشهوانيتين ، كل واحدة بدورها متصدرة بالتناوب خلال نوع من اللعب الشديد اللطف والدقة . ففي الشروط التي يتحقق فيها تزامن اللذة البظرية واللذة المهبلية يمتلك الانتعاظ أكبر الحظوظ والفرص لبلوغ الذروة المقدسة الأكثر كمالاً والأكثر إسعاداً من جميع الوجهات .

ويمكن القول بشكل عام إن التحقيق المثالي للإشباع الغرامي الكلي للشريكين وللمرأة خاصة ، يبدو ناجحاً على أفضل وجه في التزامن النسبي للانتعاظين ، اللذين ينبغي ألا يتأخر أحدهما عن آخر ، وإن حدث ذلك فينبغي أن يكون التأخير لبضع ثوان ليس أكثر . ويبدو من الضروري ، لأكثر من سبب ، السعي إلى هذا التزامن بين انتعاظ الرجل وانتعاظ المرأة ، لأن المرأة تتطلع إلى ذلك بكل كيانها النفسي والحسي . وفي الواقع نادراً ما يتحقق ذلك . ففي الحالات المألوفة والمعروفة قليلاً للمرأة ، نجدها تتمتع بثقافة جنسية منطلقة جداً ، وبمعرفة استثنائية بفن الحب وبتدابير عاطفية غير أنانية ذات نوعية متطرفة من جانب الشريك الذكر الذي لا يعرف تيقظه ، وسهره على توزيع السعادة ، العجز والتراجع ، وبشكل عام إن لم يكن هناك إنجاز مرغوب كهذا ، فإن رجلاً سليم النية لن يقوم إلا بأن يستبق بإنزاله ببعض لحظات انتعاظ شريكته ، خالقاً بذلك الشروط الملائمة للغاية لخاتمة كاملة . ويبدو أن المرأة ، التي تحظى بشريك مثل هذا ، تستطيع من جهة أخرى الإسهام في تحقيق التزامن المطلق بالتنبيه إليه في الوقت الذي تدنو فيه من ذروة اللذة الأسمى وهذه القاعدة قابلة للتطبيق بإحكام

وعلى الوجه الأكمل . وينبغي أن نذكّر بالمقابل بأن الفعل الجنسي إذا كان لدى الرجل أمراً بسيطاً ومألوفاً ومقولباً تقريباً ، فإنه عند المرأة أكثر تعقيداً بكثير ، ومختلفاً من امرأة إلى أخرى ، بل ومختلفاً لدى المرأة نفسها من مرة لأخرى .

إذن من المستحيل حقاً إقامة قاعدة صارمة في ميدان متقلب ومتنوع كهذا . ومع ذلك يبقى من المؤكد أن التزامن المطلق ، أو النسبي ، أي المنحرف قليلاً تقريباً ، وهو الشرط المثالي ، بالنسبة للمرأة ، للشعور بالانتعاظ في فعاليتها الكاملة والتامة ، الجسدية والمعنوية والعاطفية .

إن الحادث الانتعاظي متميز بتعاقب سريع ولا داعٍ لعدة مراحل سريعة للغاية .

ونتبين عند الرجل أن إنزال المني يترافق مع تقلصات فعّالة في عضلات الجسم كلها ، وبخاصة في عضلات الحوض فيما تزداد حدة الرجل في الجماع ، ويتوتر ويتصلب متشنجاً إلى هذا الحد أو ذاك لحظة شعوره بالمتعة التي يحدثها مرور المني باهتزازات وعلى دفعات في المسالك الجنسية والبولية . وعندما ينتهي الإنزال يشعر الرجل بسرعة بالارتخاء ، إلا أنه أحياناً يستطيع الاحتفاظ بتصلب متوسط ما دام لم ينفصل عن شريكته .

أما عند المرأة ، فإن الظواهر التي تشكل الفصل النهائي فهي الآتية : إن العضلات البطنية والحقوية[١] والكفلية[٢] وعضلات

---

(١) نسبة إلى الحقو وهو الخصر.
(٢) نسبة إلى الكفل وهو العجيزة أو المؤخرة.

الفخذين تتخشب بشكل مستمر لكي تثبّت الحوض وبالتالي تحفظ وسطها في موضع مرتفع ومندفع إلى الأمام بقدر استطاعتها ، أما العضلات المحيطة بالمهبل ، والتي تشكّل نوعاً من الأربطة المجدولة حول ثلثي التجويف المهبلي فتضيق بشكل تشنجي من جديد ، كي تتسارع خطوات الجماع عند الرجل وتحدث الإنزال لديه . وهذا هو « الانقباض الكلبي » . إن الانتصاب والاحتقان يهيمنان على الأعضاء الجنسية الظاهرة لدى المرأة بمجموعها ، ويتزايدان باستمرار حتى الوصول إلى أقصى درجاتهما ، وبالإضافة إلى ذلك تترافق حدة اللذة وذروتها مع إفراز متزايد لغدد الفرج ، ومع تقطير جديد عند فوهة الأقنية المفرزة ، بفضل الضغط الإيقاعي الذي تمارسه على هذه الغدد العضلات البصلية الكهفية . وبشكل مواز ، وبدون أن يتعلق الأمر فعلاً بعملية إفراز ، يكون التجويف المهبلي موضع أو مركز نضح يعود إلى احتقان الأنسجة ، وقد يتم إخراج المادة التي راكمها عند حصول الانتعاظ أيضاً . إن هذه المظاهر الأخيرة قد تكون شديدة الأهمية ، نوعياً وكمياً ، إلى درجة أنها تصل عند بعض النساء إلى درجة حادة كما لو كانت مصدر إنزال حقيقي . وفي الحقيقة لا يمتلك هذا الهيجان المخاطي ، في أي حال من الأحوال ، الطابع العضوي الوظيفي ولا دلالة الإنزال الذكري .

لقد ذكرنا أعلاه أن الشروط المثالية للانتعاظ تستوفى في التزامن المطلق أو النسبي للإنزال الذكري وذروة اللذة لدى المرأة . وفي غالبية هذه الحالات السعيدة ، أي الحالات التي تختفي فيها أنانية الرجل لصالح المتعة الأنثوية ، نجد أن إنزال المني هو الذي يطلق انتعاظ المرأة في فيضه الكامل ، إما بوساطة الإدراك الحسي بالقذف المنوي

في العنق الرحمي ، وإما كما يحدث في غالبية الأحوال ، بوساطة الإدراك الحسي بالانقباضات القذفية الأولى لدى الرجل ، ولكن هذه الأحاسيس غير قابلة أبداً للانفصال عن سياق نفسي مهم للغاية . فمن بين مجموعة الانفعالات النفسية العاطفية التي تتسارع إلى ذهن المرأة في هذه اللحظات ، والتي تشكِّل جزءاً مكملاً وفعالاً من اللذة الانتعاظية ينبغي أن نذكر أولاً : الفرح الذي لا مثيل له في إعطاء كل شيء ، بدون مقاومة وبدون تحفظ وبدون حدود ، فرح تسليم خصوصيتها السرية كلها ، فرح الانكشاف حتى أعماق أنوثتها ، فرح التعبير عن النفس بدون تحفظ ، وفي الختام نذكر أن تصور سعادة الكائن المحبوب الذي يمتلكها بلا حدود ويتشكل كلاً واحداً معها ، وأما جسده الذي تأسره فينتسب إليه ويخصها .

والحقيقة إنه من المؤكد أن المرأة تستطيع ، بوساطة المداعبة البسيطة للإثارات الممهدة للفعل نفسه ، وإذا كانت هذه الإثارات وبشكل خاص محرِّضة ومثيرة في مدتها ونوعيتها وكميتها ، تستطيع الشعور مرة واحدة أو عدة مرات بالذروة اللذية أي تشعر بالانتعاظ الحقيق عدة مرات . إن عدداً كبيراً من النساء ، من أولئك النساء اللواتي حظين بالحصول على شريك محب فعلاً ، لا يصلن حتى إلى الانتعاظ الأقصى إلا بفضل مداعبة أعضائهن الخارجية ، وبخاصة تلك الكتلة الحساسة مداعبة كريمة ، إما مداعبة بالأصابع والشفاه واللسان ، وإما ببساطة مداعبة شفهية لسانية .

ويبدو في الواقع أن ردات الفعل اللذية الشهوانية تكون أكثر بروزاً عند هؤلاء النساء ، إثر مجموعة ماهرة من الإثارت البظرية أو الفرجية البظرية ذات طبيعة شفوية لسانية ، ومجموعة ماهرة من الإثارات

المتنوعة بواسطة الأنامل في منطقة الفجوة البولية ، ومحيط الفتحة المهبلية الداخلي والخارجي ، مع التركيز على الجزء الأمامي منه .

إن هؤلاء النساء ، اللواتي يقال لهن بظريات ، يشعرن بالخيبة والكبت عند الإيلاج الرجولي ، حتى ذلك الإيلاج المعقول والصحيح زمنياً ، إما من جراء كون بظرهن في وضع أو ذي طول أصغر مما هو مطلوب أو أقل من العادي ، الأمر الذي يحرمه من الشعور بالإثارة عند حدوث الجماع وحركاته الإيقاعية ، وإما أنه طبيعي من جهة المكان والحجم إلا أنه لا يثار بشكل كاف بواسطة عضو الرجل ، لأنه عضو أقل انتقاء وأكثر محدودية في إمكاناته الموجِّهة ، فلا يمتلك المهارة ولا السلطان ولا خفة الأيدي .

والحال أن هؤلاء النساء يستطعن الشعور من جديد بلذة حادة وشديدة في اللحظة التي يباشرهن فيها رجالهن ويتهيأن للانتعاظ . ولهذه العودة أي الشعور باللذة مصدر نفسي واضح أشد الوضوح أيضاً ، وربما يساعد على هذه العودة ويقويها إلى حد كبير قيام الرجل بمداعبات في مناطق الإثارة الجنسية الثانوية : كامتصاص أطراف الثديين أو بملاطفات بالشفاه للأذنين والعنق أو للإبطين .

ونذكر أخيراً أن دوام الإيلاج واستمراره بعد الإنزال ، وحتى لو شعر الرجل بشيء من الارتخاء أو نصف تصلب فقط ، فإن هذا الاستمرار يستطيع أن يطلق قبل الارتخاء الكامل شعوراً جديداً بلذة لا يمكن إنكارها ، وهي ذات أصل نفسي وحواسي وحسي .

إن الطابع التفاخري للمتعة الغرامية لدى المرأة يدين للتراكم الهائل للشحنات النفسية والعصبية والعضلية . وكما أن تكوين هذا

الرصيد يتطلب مدة طويلة جداً غالباً ، كذلك يتميز تبديد الطاقة الكبيرة التي يتتعلق به بفترة شديدة الامتداد . ومن الضروري الإلحاح أيضاً وبقوة على هذا المفهوم ، الذي يؤدي الجهل به أو إهماله إلى هذا اللاإنسجام الشديد الانتشار ، وإلى هذا الخلاف وعدم الاتفاق الذي يسمم فعلياً وتماماً حياة الزوجين ويولِّد أسوأ الكوارث . ولن نكف عن التكرير بأن هناك اختلاف جوهري بين السلوك الجنسي لدى الرجل وبين السلوك الجنسي لدى المرأة . فبالنسبة إلى الرجل كل شيء بسيط : فإثارة نفسية واحدة مثل ذكرى ما ، أو مطالعة أو حديث غزلي جنسي ، أو بعض الإثارات الحسية السريعة والخالية من السعي أي التي تمت عرضاً ودون قصد : كحضور أنثوي ما (وجود فتاة جميلة على مقربة) ، نظرة مبهمة ، عطرٌ ما ، ضحكة ناعمة ، كل هذه الأمور تخلق رأساً ، وبشكل تلقائي بدون إضاعة أي وقت ، الرغبة الجنسية ، التي تتجسد مباشرة تقريباً بانتصاب حقيقي يتعرض له الرجل ، لقد استيقظت غريزته ، وبدءاً من تلك اللحظة يكتسب كلامه وحركاته بعداً واحداً هو السعي إلى هدف واحد ومُلِحٌ يقوم على إقناع المرأة المشتهاة ، بأسرع ما يمكن ، بممارسة الفعل الجنسي أي الجماع ، لغاية واحدة هي إزالة شعور بالتوتر والإنزعاج العضويين بوساطة القذف والإنزال .

من البديهي أن الغالبية العظمى من الرجال تبحث ، في الحقيقة ، فعلاً ، وقبل أي شيء ، عن إشباع رغباتهم الشخصية ، بشكل مموه بخبث تقريباً ، خلف ستار المداعبات العجولة ، والمخصصة ببساطة وبشكل واضح للعمل على عدم إعطاء « غزوتهم » مظهر الاغتصاب الصارخ . والحال أنه من الخطر والمؤذي إن لم يكن أسوأ من ذلك ، التظاهر بتحضير غير كاف بوضوح ولا ينفع إلا في تغطية أنانية الرجل

وحب الذات عنده ، وفي فرض شهوته دفعة واحدة وبدون لبس أو غموض على شريكته بمضاجعتها بقوة وسلطان ، بغض النظر عما يناسبها وتحتاج إليه ، إن الرغبة الجنسية الذكرية والرغبة الجنسية الأنثوية تفصل بينهما هوة ، فيما يتعلق بطريقة الظهور وبحدة كل منهما ، وتعبيرهما وتجسدهما .

وتكون المرأة في الحب ، ولسبب جوهري إذا كانت شابة أو عذراء ، كما يصنع رجلها منها . ولأنه هو الذي يمسك بالتوازن النفسي ـ الوظائفي ، وبالطبع القوة البدنية والمعنوية التي تحمي المرأة ، ولأن الغريزة الجنسية الأنثوية أمرٌ موزَّع وملتبس ، فلا تمتلك خاصية التجسد والحضور في الوعي ، التجسد والحضور الملحّان والواضحان اللذان يميّزان غريزة الرجل ، لكل هذا يتوجب على الرجل القيام ، بشكل أكيد ، بدور المدرِّب والموجِّه ، حتى تجاه امرأة سبق أن مارست الجنس وتمتلك ماضياً جنسياً .

فالمرأة الشابة تحمل ، في الواقع دائماً ، عذرية ثانية للرجل ، الذي يحسن تحقيق تطلعاتها إلى اللذة الجنسية الغرامية بشكل كامل وبلا تحفظات .

وسواء كانت شابة يانعة أو امرأة ، عذراء أو سبق أن مرّت بتجارب سابقة وكانت ضحية فيها ، وبخاصة في الحالة الأولى بكل تأكيد ، تشعر في أغلب الأحيان بحاجة إلى إعداد طويل (ونكاد نقول إلى تمرن وتمهيد[1]) قبل الوصول إلى إيقاظ كامل وحقيقي لحواسها . وإن هذا التوكيد حقيقي بشكل خاص بالنسبة للفتاة الشابة الأصيلة التي لا تمتلك

---

(١) التمهيد عملية تدريب تتيح إقامة علائق بين عدد من المنبهات والاستجابات في الكائنات الحيّة يتأتى عنها اكتسابها مهارات خاصة للتكيف مع بيئتها.

حساسية شهوانية مهبلية أو مهبلية رحمية وليس هذا فقط بل نراها أيضاً قد ميَّزت قابلية جهازها البظري للإثارة ، وتكون لا تزال بعيدة عن أن تعي امتداد إمكاناتها الشهوانية كلها . وإذا كان هذا الأمر يتعلق بالتدريب فيا للأسف ! إذ في أغلب الأحيان تكون الليلة الأولى قاسية عنيفة ، وكذلك أيضاً العديد من الليالي التي تليها ، وستذكر المرأة دائماً الطريقة التي عوملت بها في تلك الليلة وكيفية تدريبها على الجنس وتلقينها . فإذا كانت هذه الذكرى ، التي ستتجدد باستمرار في حياة الزوجين ، عذبة أو لذيذة فإن السعادة والانسجام والفرح تهيمن على حياتها ، وعلى العكس من ذلك إذا كانت هذه الذكرى كريهة أو فظيعة ، فإن سوء التفاهم والحقد والكره أحياناً ، والطلاق غير المعلن تحطم بسرعة تقريباً الزواج . وهذا التدمير يسرِّعه غالباً كون البرودة الناتجة عن ذلك لدى المرأة الزوجة ، تؤدي بالرجل إلى خيانتها ، ولا سيما إذا كان أنانياً وسطحياً ونزقاً ومشغولاً دائماً بإشباع غريزته الحيوانية .

ومن الضروري بمكان أن يقتنع الرجل بأن الفعل الجنسي نفسه ينبغي أن يُمَهَّد له دائماً وبشكل كاف بحسب ما تحتاج المرأة ، بواسطة إثارات ، ومعانقات ومداعبات سخية تتم بصبر وتفهم . فإيقاع هذه المداعبات وحدتها وتعددها ، وهيمنة بعضها ونوعيتها وتكرارها وتوزيعها على هذا المكان وذاك ينبغي أن يتطابق بشكل كامل مع أوضاع الزوجة وميولها وحساسيتها وطريقة تجاوبها . وهذه البراعة في فن الحب والغرام قضية شخصية دقيقة . ولا يمكن أن تكون طريقة التعامل مع المرأة طريقة محددة تجري على نمط واحد ، ويستطيع كل رجل أن يعتمدها لإيقاظ رغبة زوجته وتقويتها . فالحب مسألة تتعلق بشخصيتها وثقافتها ونبل روحها وذاتها . الحب خليط من الأحاسيس المؤثرة

والقوية ولا يمكن أن يكون تحقيقها في الألعاب الجنسية خاضعاً لقوانين علمية يمكن تطبيقها عالمياً .

فكل امرأة تفهم الحب وتمارسه وتنجزه وتتذوقه على طريقتها الخاصة والشخصية التي تنفرد بها . وعلى رجلها أن يعكف بكليته عليها ، أن يدرسها على أفضل وجه . ويتوجب عليه أن يعاينها بيقظة وانتباه وبدون كلل أو ملل ، ويتوجب عليه هو أن يضع نفسه في تصرفها أي أن يجاريها ويتوافق معها . فالحب الحقيقي الذي لا يقوم على ميل جسدي فقط بل يقوم على الحنان في أقصى معاني هذا الإحساس ، وحده القادر على أن يتيح للرجل النجاح في مقاصده النبيلة ، **لأن الحنان هو « مثال الانفعال النزيه ، في هذا البعد الذي يدفعه إلى السعي باستمرار وبموجب تضحية مبررة ، إلى تحقيق مصلحة الآخر »** .

فهل هذه التضحية مؤلمة إلى درجة يصعب معها على الرجل القبول بها أو البحث عنها أيضاً ؟ إن هذه التضحية في الحقيقة هي مصدر الفرح : فرح التفاني وإنكار الذات ، فرح الانتصار ، انتصار الذكاء والعقل على الغريزة الحيوانية ، فرح النتائج السعيدة . . وستشارك كل هذه الأمور بأوسع معانيها في تأمين سعادة العيش ، في تشارك الاثنين اللذين سيكونان أكثر قدرة على مقاومة مكائد الوجود وصعوباته .

لا شك في أن الرجل سيربح الكثير والكثير جداً من تضحيته وتفانيه ، إذ لن تقدم له امرأته إلا قدراً أكبر من اللذة والمحبة ، خلال المطارحات الغرامية وبعدها ، إذا عرف كيف يتيح لها بلوغ ذروة تطلعاتها والوصول إلى تألق اللذة وخاتمتها . وبكلمة واحدة إذا عرف كيف يعمل على إبهاجها ، لأن الحب وتجسده الأقصى والأسمى أي اللذة الجنسية هما حياة المرأة كلها .

ومن الضروري أن يقتنع الرجل بخطورة نتائج غياب اللذة والانتعاظ عند المرأة أو عدم اكتمال هذا الانتعاظ الذي لا يحصل الاسترخاء بدونه . وهذا الاسترخاء ، الذي سندرسه لاحقاً ، هو الشرط اللازم لكي تكون صحة المرأة جيدة نفسياً وجسدياً ، إذن يجد الرجل نفسه مرغماً ، إرغاماً عذبا ، على التفكير قليلاً بالسماح لشريكته ، بصبر سيختلط سريعاً بالحماس ، بتذوق لذتها كاملة ، قبل الوصول هو شخصياً إلى لذته الخاصة . وينبغي ألا يبدأ الإيلاج مبدئياً إلا في المرحلة الختامية من الفعل الجنسي ، وفي اللحظة التي يرى الرجل بوضوح أنها الأكثر مناسبة للمرأة المحبوبة لكي لا تكبت أقل قدر من اللذة . وهذا الأمر صحيح بشكل خاص فيما يتعلق بالنساء اللواتي يقال لهن نساء بظريات .

إن الجهل بهذه الحقائق أو احتقارها يؤدي غالباً إلى اضطرابات خطيرة للغاية كالبرودة الأنثوية واستحالة إكمال الفعل الجنسي والمظاهر النفسية المرضية : عصاب ، خوَّاف ، ذهان[١] وقد تصل هذه الحالات إلى حد اللاتوازن العقلي في أشكاله البارزة وفي ميادينه الهشة ، وأخيراً قد تصل المرأة إلى أمراض عضوية في الميدان التناسلي .

وعلى الصعيد الإنساني والاجتماعي نجد أن الخيانة والزنى وحتى انحرافات الغريزة الجنسية ، كالميل إلى السحاق المعلن إلى هذا الحد أو ذاك ، متفشية كثيراً لسوء الحظ .

وقبل الخلوص إلى دراسة مرحلة الاسترخاء فيما بعد الانتعاظ أو

---

(١) الذهان اختلال في الوظائف العقلية ينتج عنه اضطراب شامل في الشخصية. فيصبح المرء عاجزاً عن التكيّف المجتمعي. المترجم.

فيما بعد الإحساس باللذة من الضروري أن نقول كلمة في مظاهر الانتعاظ العامة . ونلاحظ أن عضلات الوجه والجفنين والعينين وعضلات الحنجرة والذراعين والساقين تصبح عرضة لتقلصات تشنجية . ويكون وجه المرأة متشنجاً إلى حد ما وعيناها شبه مغمضتين ومضطربتين ، فينغلق جفناها لكي تتذوق لذتها بشكل أفضل ولكي تنعزل أكثر عن العالم المحيط بها ، ولأن بؤبؤي العينين يتمددان إلى أقصى حدود ويصبحان حساسين جداً تجاه تأثير أشعة النور . فتفلت من حنجرتها صرخات صغيرة وأصوات غير واضحة وتأوهات وحشرجات مبهمة . وتتزايد أيضاً الدورة الدموية ويخفق قلبها بسرعة أكبر ، وبضربات أقوى ، ويتسارع تنفسها ثم يبدو وكأنه انقطع ، ويكون انقطاع النفس هذا مصحوباً على مراحل بتنهدات من اللذة تتصاعد من الصدر . ويكون العرق غزيراً بشكل خاص في الإبطين ويغزر اللعاب وتقوى حاستا السمع والشم . ويكون هناك تأثير شهواني قوي للغاية من جراء الروائح الجنسية الناتجة من خليط السائل المنوي والإفرازات الفرجية التي تكون غزيرة جداً أحياناً ، بدليل أن هذه الروائح تستطيع حتى بعد حصول الانتعاظ إطلاق إحساس جديد به .

وإلى جانب هذه الظواهر العضوية والعصبية والحواسية ، تحتل الأحاسيس النفسية مكاناً مرموقاً . فالمرأة في لحظات الاحتدام والإطلاق تلك تكون كأنها محاطة بطبقة جوية عازلة . إذ يصبح العالم الخارجي بالنسبة إليها غير موجود ، وتفقد الشعور بكل ما يجري حولها . ووحدة الفعل الجنسي يشكل مركز انتباهها ، بل أيضاً وجودها بكامله في تلك اللحظة . فهي لا تفكر إلا بأن تتذوق وتبث وتستنفد وتعيش الأحاسيس اللطيفة والمتعددة المنبعثة من اللذة السامية ، تلك

الأحاسيس التي تبعث الرجفة في جسدها بكامله وتهز روحها . إنها النشوة التي تكون أحياناً خيالية ، فوق طبيعية ، النشوة التي تفقدها وعيها فتغيب في دوار يتعذر وصفه .

الاسترخاء

الاسترخاء مرحلة الإنفراج الحق لأنه يعادل مرحلة التوتر والامتلاء بالشحنات العاطفية . والانتعاظ هو الظاهرة المتوسطة بين هاتين المرحلتين والتي تحقق بشكل طبيعي العبور من الواحدة إلى الثانية وتجمع الاثنتين وتوحدهما . فالانتعاظ هو هدف المرحلة الأولى ، مرحلة التوتر والشرط اللازم للمرحلة الثانية أي مرحلة الانفراج والارتخاء .

إن الانتعاظ الكامل الذي يشكل ذروة اللذة ، يخلي المكان تدريجياً وبلطف لحالة من الارتخاء المرح ، ارتخاء عضلي وعصبي مع إحساس غير محدد بالسكينة السعيدة ، فالمرأة ، في حالة الارتخاء ساكنة ، وعضلاتها مسترخية ، وجسدها يفيض تعباً لذيذاً ، تتابع أيضاً نشوتها في السكينة والصفاء المخيمين عليها . فتبقى بعيدة عن العالم الخارجي وغائبة عنه .

لقد اختفت الظواهر الانتعاظية بشكل طبيعي ، لكن احتقان الأعضاء لا يتبدد إلا ببطء وتدريجياً .

ونطالع العكس عند الرجل ، فالانتصاب لديه يزول مباشرة تقريباً بعد الإنزال ، ويكون الارتخاء عنيفاً ، مع ميل شديد للنوم . أما عند المرأة فتجري الأمور بشكل مختلف تماماً ، إلا إذا أحدث تتابع عدة انتعاظات شديدة ، أو دورها النشيط في العمل الجنسي ، حاجة قوية إلى الراحة في لا شعورها الكلي . أما في الحالات المألوفة فإنها تتذوق بدون حراك كأنها تخشى أن تتأذى من سياق ذكرياتها الحديثة ومن أفكارها ، وهذه الحالة من السعادة اللذيذة تمنحها مناخ الاستمتاع كله ، بطمأنينة ، بالأثر الذي تركته اللذة في ذروتها ، وهي حالة تسعى إلى إطالتها أطول وقت ممكن .

ويكون الفعل الجنسي ، في غياب هذا الاسترخاء ، أخطر فشل بالنسبة للمرأة . فالقصور الاسترخائي أي عدم قدرتها على الاسترخاء يعني خطأ بالانتعاظ ونقصاً فيه ، أو إشباعاً ناقصاً . والمرأة التي لا تصل إلى ذروة اللذة تبقى في إثارتها غير المشبعة . وينتج عن ذلك حالة عصبية ونفسية تكون متعبة لها جداً ومؤذية كثيراً .

ولا يؤدي هذا الحدث المتوقع إلى اضطرابات جدية وخطيرة مع الوقت إذا لم يقع إلا نادراً ، ولكنه بقدر ما يتكرر ، يقود إلى حشد من المظاهر المرضية على الصعيد العصبي ـ النفسي وكذلك على الصعيد العضوي الوظائفي : اشمئزاز من الفعل الجنسي ومن المداعبات الغرامية عامة ومن الرجل نفسه خاصة ، واضطرابات والتهابات قاسية أحياناً في الأعضاء التناسلية . وسنعود لاحقاً للحديث بإسهاب عن هذه الاضطرابات في معرض الحديث عن أنواع الشذوذ في الفعالية الجنسية العائدة إلى الممارسات المضادة للحمل . ففي الواقع المشكلة هي نفسها ، فسيرورة الظواهر المرضية وجدولها وأسبابها متماثلة .

وينبغي التشديد بدون كلل على الميزة الرئيسة للاسترخاء في السياق الكامل للفعل الجنسي . ونعود ونكرر أن هذا الأمر لا يصبح ممكناً إلاَّ بالتألق الانتعاظي الكامل . ونقص الاسترخاء وقصوره يعني أن ليس هناك انتعاظ . والنقص في هذا أو ذاك ضار للغاية . ويعرض للخطر بشكل كبير ، إن لم يكن بشكل غير قابل للعلاجِ ، مستقبل الاتحاد بين الرجل والمرأة وحظوظه في الاستمرار فضلاً عن الحالة الصحية للمرأة على الصعيد الوظائفي الجنسي وعلى الصعيد النفسي ، فتسقط المرأة للأسف ، في معظم الأحيان ، ضحية لرعونة الرجل وكسله ولا مبالاته وأنانيته الفظة .

دور أوضاع الجماع في إتمام الفعل الجنسي

إذا حاولنا الآن دراسة دور الوضع الذي يتخذه الزوجان في عملية الجماع لإتمام العمل الجنسي فليس ذلك إطلاقاً بهدف تقديم نصائح « جديدة » لتملق القارىء أو لإثارة مخيلته . وليست نيتنا أن ننافس المنشورات ذات الإلهام الشبقي أو غير الشبقي التي تسعى إلى الإيحاء عمداً . فالمقطع الذي نحن بصدده يدخل بصرامة في إطار ثقافة جنسية عقلانية . ومن جهة أخرى لن نسترسل في هذه المسألة طويلاً مع أننا سنحددها ونوضحها بشكل كاف ، لكن ذلك سيتم بذهنية منفصلة عن أي خلفية وفي جو تربوي يتحكم به علم وظائف الأعضاء فقط .

والخلاصة ما يهمنا هنا هو أن نعدد الأوضاع التي يتم بها العمل الجنسي بالشكل الأكثر مناسبة للمرأة ، وتسمح لها بالشعور بالأحاسيس الأكثر لذة وبالانتعاظ الكامل في أكثر الشروط ملاءمة .

ونود أن نكرر بأن هذا الوصف للأوضاع الملائمة للمرأة تمليه

علينا الرغبة في تحقق الصحة الجنسية والوظائفية . فليتخل أصحاب الأذهان الكئيبة عن أسلحتهم ، وليكبح الشكّاكون حساسيتهم المفرطة غير المبررة ، وليسقط العار على ذوي الأفكار السيئة .

إن بعض الأوضاع في الواقع تسمح ، أكثر من الأوضاع الأخرى ، للمرأة بأن تصل إلى الانتعاظ الذي ينبغي أن لا تفوت ضرورته وأهميته أي إنسان . فالمرأة التي لا تصل إلى ذروة اللذة في وضع معين ، ستشعر بها في وضع آخر .

ففي الوضع الذي يكون فيه الرجل والمرأة وجهاً لوجه ، أي الوضع الطبيعي ، تكون المرأة ممددة على ظهرها وقد انثنت ساقاها قليلاً ، فيما يكون الرجل أعلى منها ، يرتكز على كوعيه وركبتيه . ويبدو أن هذا الوضع هو الوضع الأكثر انتشاراً أو على الأقل الوضع الأول العفوي . وتبدو الشروط المحققة في هذا الوضع ملائمة بشكل كاف لإرضاء الزوجين . إذ يؤمن الاحتكاك الإيقاعي بين الأعضاء التابعة للرجل والمرأة الإثارة الضرورية للمرأة ، وللرجل بطبيعة الحال ، شرط أن يكون هناك تطور عضوي طبيعي . إذ في الواقع نجد النساء اللواتي يمتلكن كتلة حساسة ضامرة في القامة والحجم أي أصغر من المطلوب ، أو إذا كانت موجودة أعلى مما يجب ، لا تحصل الإثارة المطلوبة عند القيام بحركات الجماع المألوفة . أما عندما تعمل المرأة إلى مدّ رجليها بعد الإيلاج وتلصقهما ببعضهما ، أي تغلقهما نوعاً ما ، فإن الأحاسيس اللذيذة التي تشعر بها تصبح أقوى وأشد . وهي تتصرف بهذا الشكل غالباً وبشكل غريزي . فتزداد مساحة الاحتكاك بينها وبين الرجل وتصبح حركات الجماع أشد فعالية . أما إذا اعتمدت المرأة على النقيض من ذلك ، موقفاً معاكساً ، أي إذا ثنت رجليها ورفعتهما بحيث

يلامسان صدرها ، فإن الرجل يجد حرية أكبر لكن مساحة الاحتكاك تقل بين الرجل والمرأة وتبتعد الكتلة الحساسة في جسد المرأة عن منطقة الاحتكاك . وهذا الموضع مناسب للنساء اللواتي يمتزن بالحساسية المهبلية ـ الرحمية . ويضاف إلى هذا أن المداعبات بالأصابع أو بالأصابع والشفاه إذا كانت كافية ، تستطيع أن تتيح للمرأة الوصول إلى ذروة اللذة ، وحتى قبل البدء نفسه ، وهذا الوضع مناسب جداً لانبثاق متعة نفسية يقويها الإحساس الساحر بأنها تعطي بلا تحفظ وتقدم بلا حساب أنوثتها السرية الحميمة إلى الشخص الذي تحبه .

ومن الممكن عكس هذا الوضع بأن يكون الرجل ممدداً على ظهره فيما تكون المرأة إلى الأعلى مرتكزة على ركبتيها أو جالسة القرفصاء ومعتمدة على يديها وقدميها . وهذا الوضع يتيح للمرأة حرية تامة فيما يبقى الرجل بلا حراك .

وفي هذا الوضع يشعر الزوجان نفسياً وحسياً بأحاسيس لذيذة حادة وبخاصة المرأة . وبالإضافة إلى ذلك فإن الرجل يستطيع مداعبة المرأة في الأماكن الحساسة بأصابعه الأمر الذي يسعدها كثيراً . وينبغي أن يعي الرجل أنه كلما أتقن فن الحب ومطارحة الغرام ، أسعدته زوجته أكثر ، وحقق الاثنان نشوة لا تضاهى .

ولكن هذا الوضع يمكن اعتماده من وقت لآخر ، ومن غير الجيد اعتماده دائماً بسبب النتائج النفسية الضارة التي يمكن أن يسببها ، وهذه النتائج ذات علاقة وثيقة بسلبية الرجل الكبيرة نسبياً التي تميز هذه المطارحات الغرامية . يضاف إلى ذلك أنه لا يوصى بهذا الوضع خلال الحمل ، والأمراض التناسلية ووجود الالتهابات أي التهابات المبيض وفي حالة ضمور الغدد التناسلية .

ويستطيع الزوجان الممددان وجهاً إلى وجه أن يعتمدا الوضع الجانبي أي الذي يكونان فيه ممددين على جانبهما . وفي هذا الوضع تجتمع الشروط المماثلة للوضع الطبيعي الذي درسناه في البداية مع أقل قدر من الجهد بالنسبة للشريكين .

وفي الوضع الخلفي لا يتواجه الزوجان ، إذ تدير المرأة ظهرها للرجل ، وفي هذا الوضع قدر أقل من الحميمية . أما العيب الرئيسي في هذا الوضع فهو ابتعاد الكتلة الحساسة في جسد المرأة عن منطقة الاحتكاك بين الرجل والمرأة . ولكن هذا العيب قليل الخطورة لأن الرجل قادر على مداعبة زوجته بأصابعه . ولكن من الضروري ، كما هي الحال في كل مطارحة غرامية ، أن ينتبه الرجل إلى وضع زوجته وتفتح الرغبة لديها وتألقها ، بإضافة المداعبة بالأصابع وما تثيره من إثارات سهلة ومرغوبة .

وفي الوضع الجانبي يكون النشاط مقيداً ، فهو الأقل مشقة من بين جميع الأوضاع بالنسبة للزوجين ، ويمكن القول إن جميع مناطق الإثارة في جسد المرأة تكون بعيدة عن ميدان الإثارة . ووحدهن النساء الشديدات الإثارة أو اللواتي يتمتعن بحنان ومحبة كبيرين يستطعن تحقيق الانتعاظ بدون إثارت جانبية تضاف إلى هذا الوضع . والجدير بالذكر أن هذا الوضع ملائم للنساء الحوامل أو المصابات بأمراض تناسلية مثل التهاب النفير ، لأنه يصون الأعضاء التناسلية الداخلية .

ونختم هنا هذه النظرة السريعة والموجزة إلى أوضاع الجماع التي يمكن القول إنها أساس الممارسة الجنسية . ومن الواضح أنه انطلاقاً من هذه الأوضاع يستطيع الزوجين أن يجريا ما يشاءان من التعديلات

على كل وضع أو أن يمزجا إلى حد ما بين الأوضاع التي يختارانها .

وفي هذا الميدان الدقيق أيضاً ، بما أن مجموع العناصر العاطفية ذات الأساس النابع من المحبة ، والعوامل النفسية ، هو الشرط اللازم للتوافق الجنسي الكلي ، فإن أسلوب ألعاب الغرام وعلم فن الحب مسألة شخصية تماماً . وإذا كان الرجل ، مبدئياً ، هو الذي يمتلك المبادرة في المطارحات الغرامية ، وينبغي أن يعرف كيف يتوصل إلى تحديد ما يلائم شريكته ، فإن من الواجب على المرأة أن تبعد عنها وتحتقر بعض الأحكام المسبقة المضحكة وغير المبررة ، وأن تستلم زمام المبادرة عندما يتوجب ذلك ، وفي الوقت نفسه الذي تسهل الأمر على زوجها توجّه فن الحب في الاتجاه الأفضل له ، فتصون بهذه الطريقة وحدتهما وانسجامهما .

فاللذة قضية محبة ولا يمكن أن تجد مصدراً لها وتجدداً دائماً إلا في الحب . وينبغي أن تسهر على الحوار الغرامي للرجل والمرأة ، من كلا الجانبين ، الرغبة الحادة في إعطاء أقصى سعادة ممكنة للشريك ، والحنان والعفوية والحماس والحمية والاحترام والوعي بالطابع المقدس لحركات الحب وإيماءاته وهو التجسد الأسمى والرائع لاتحاد الروحين . وفي غياب هذا الاتحاد ، لا يوجد حب ممكن ، والمداعبات الجسدية لا تمتلك هذا الطابع الشخصي الأصيل الذي يؤكد أن لا قاسم مشترك فظ بينهما وبين أي زوجين آخرين .

إن البراعة في فن الحب مسألة ثقافة روحية ، وحيوية عميقة وحميمة ، ومسألة حنان وطيبة وغيرية وإيمان . وهي على قدر كل فرد ، ولا يمكن إملاؤها في نظام تعليم غير شخصي ، مغفل ، لن ينجح إلا في إفساد الحب من خلال إنزاله إلى مستوى علم من العلوم

كالجيولوجيا (أي علم طبقات الأرض) والرياضيات .

ومع ذلك نلفت الانتباه ، قبل اختتام هذا المقطع ، إلى واقع أن الانتعاظ الأكثر حدة يتم الحصول عليه عندما يكون هناك ، وفي وقت واحد ، الحد الأقصى من أحاسيس الشهوة المهبلية والرحمية والبظرية .

شروط نفسية

التطور النفسي ـ الجنسي ـ الطبيعي

عناصر علم النفس الجنسي :

تقدم الحياة النفسية البشرية السوية عند معاينة العلم النفساني ثلاثة مستويات :

١ ـ الهُوَ الذي تحدث عنها فرويد ، أو الأنا العميقة التي تتناسب مع « اللاشعور » الذي يتكوّن من مجموع الدوافع الغريزية والعاطفية .

ـ الأنا التي تحدث عنها فرويد أو الوعي الفعلي الذي يتجابه مع المستوى السابق ويسهر عليه ويوجه الأفعال التي يتميز بها كل فرد تجاه العالم الخارجي الذي يحيط به .

ـ الأنا العليا التي تحدّث عنها فرويد ، أو الأنا المثالية . وهي الصورة المثالية للذات التي يخلقها كل إنسان شيئاً فشيئاً بوساطة التماثل مع المواضيع المتعاقبة للإعجاب والإسقاط والتفكير ، في الضمير ولمستلزمات التربية الأخلاقية .

إن طاقة الدوافع المتعية أي التي هدفها البحث عن اللذة بكل أشكالها ، وهي الطاقة التي يدعوها المحللون النفسانيون الليبيدو (من اللاتينية ليبيدو بمعنى الهوى) يمكن أن تكون مركّزة ومحرّفة ومنقولة ومتسامية ولكن لا يمكن أن تلغى .

إن الحياة الأخلاقية تقوم على حرمان بعض هذه الدوافع الغريزية من فعاليتها والسماح للبعض الآخر بالتحقق . ففي النمو الأخلاقي الأفضل تكون الرغبات مستحضرة ومدعوة إلى العلن ، وإذا ما تم بعد المجابهة مع الأنا العليا أو الأنا المثالية نبذها وإنكارها ، فإن تحقيقها يكون مرفوضاً : وهذا هو الكبت .

ولكن فرويد برهن أن الكائنات البشرية السوية والعصابية تقوم يومياً بهفوات كزلات اللسان والأفعال الناقصة أي الفاشلة وتخرج بهذه الطريقة من ذواتها مظاهر ودلائل تجاه الآخرين ، وهي مظاهر ودلائل مناقضة لتوجه شخصيتهم الواعية . ومن جهة أخرى كشف للجميع أن مصدر هذه الأفعال يرشح أو ينزف عندما يكون الميل النفسي الذي ولّدها معزّزاً كلياً في الوعي الفعلي بفضل التحليل النفسي . (وسنرى أهمية معرفة هذه العناصر فيما يخص البرودة الأنثوية وعلاجها) . إن هذه الميول التي تتحقق هكذا بطريقة لا شرعية بوساطة أفعال ناقصة ، فإن الوعي الفعلي لا يمتلك الشجاعة لاستحضارها إلى العلن فكبتها فقط . والشخص الأكثر سوية يقوم بأعمال كبت لكن المثالي للعمل النفسي والأخلاقي المنسجم هو تحديد الكبت في الميادين التي يمكن أن يكون فيها أقل ضرراً وبتوسيع ميدان القمع إلى أقصى حد .

لكن الدافع المقموع لا يمكن أن يختفي بدون تعويض والليبيدو

الذي يحتوي عليه ينبغي أن يستهلك ، إما « بالتسامي » بشكل مصلحة علمية أو جمالية أو فنية أو أخلاقية أو دينية ، وإما « بتضحية » ما ، فالتخلي عن موضوع محبوب يتخذ قيمة تبرع تحوّله إلى إشباع ليبيدي ثانوي .

والخلاصة ، يتوجب على الولد أن يتعلم أن يقمع تدريجياً دوافعه الغريزية التي لا تتوافق مع التطور الأخلاقي والثقافي لشخصيته ، وأن يتعلم في الوقت نفسه القدرة على أن يحب التي تكون في الأصل مرتبطة دائماً بجاذبيات جسدية ومهمة ، فتتحرر من ذلك بحيث يبقى ، إلى جانب كمية الطاقة العاطفية لليبيدو الكبيرة المحفوظة أخيراً للحب البين جنسي ، قسم كبير أيضاً من طاقة مماثلة مهيأ للعواطف المترفعة والمجردة من الطابع الجسدي ، مثل الصداقة مع الآخرين .

وتمتلك الفتاة ، كذلك مثل الصبي حياة جنسية طفولية قوية ، ولميولها وإشباعاتها ميزة الشهوة الذاتية . وقد أوضح فرويد كم تكون جنسية الميول الممتعة الفمية والشرجية لدى الطفل ، مهما كان جنسه ، أي صبياً كان أو بنتاً ، وكم تكون بظرية لدى الفتاة الصغيرة . لقد أدخل فرويد الحياة الجنسية في الحياة العاطفية بكاملها . وحجته الرئيسية في ذلك أن في الأعصبة النفسية والانحرافات وحالات التخلف العاطفي التي تصيب حياة البالغ الجنسية ، تعلق أو انكفاء نحو أشياء طفولية ينبغي بالنتيجة أن تعتبر من ذات الطبيعة النفسانية .

إن المرحلة ما قبل الجنسية من الحياة تحتوي وبشكل متتابع على المراحل التالية :

المرحلة الفمية والمرحلة الشرجية ، والمرحلة البظرية ، ثم على

فصل طويل من الكمون النسبي ، من الركود ، وأخيراً المراهقة والبلوغ .

ونلاحظ في المرحلة الفمّية أن من غير المشكوك فيه أن الامتصاص يسبب ، بالإضافة إلى اللذة المرتبطة بإشباع الحاجة إلى الطعام ، يسبب كذلك لذة خاصة ، شديدة الحيوية ، تفسر حركة امتصاص الإصبع أو (المصاصة) فضلاً عن ردات فعل الاحتجاج على الفطام .

وفي المرحلة الشرجية ، يصبح الشرج المنطقة الأساسية المولدة للذة . لكن اهتمام الطفلة بالمنطقة الشرجية لا يتعلق فقط بقيمتها الممتعة بل كذلك بواقع أن الطفلة تعرف أن بإمكانها أن تجعل نفسها محبوبةً من قبل أهلها أو بغيضة إليهم وفق تصرفها المعوي .

في المرحلة البظرية ، الواقعة بشكل عام حوالي السنة الرابعة من العمر ، تصبح المنطقة التناسلية هي المسيطرة والمهيمنة . والاستمناء البظري مألوف جداً . وتتميز هذه المرحلة غالباً بميول حنونة وشغوفة وبأنواع من الغيرة . وفي هذه المرحلة بالتحديد تبدأ عقدة أُوديب لدى الفتاة الصغيرة أو عقدة ألكترا (Electre) ، فعند نهاية هذه المرحلة ، يتوجب على الفتاة الانفصال بشكل طبيعي عن الأم واختيار الأب كهدف لحبها ، فتعتبر على الأثر أمها إلى حد ما منافسة لها ، ولكن بغير الشعور بالنفور منها . ومن جهة أخرى ليس حدوث هذا الميل الجنسي الذاتي حتمياً . وممارسات الاستمناء تكون أكثر انتشاراً لدى الصبيان في سن أكثر تقدماً . « أما لدى الفتاة ، فإن الآفة الاستمنائية تبقى أكثر ندرة بكثير مما لدى الصبي ، وهي تلي تربية منحرفة . ويكون الكشف الجنسي أقل دقة . والبراءة غالباً كاملة ودائمة » . وهناك حدث مهم

جداً ينبغي التشديد عليه وإبرازه وهو يميّز منذ الطفولة اختلاف الجنسين النفساني : في حين أن المظاهر الأولى للدافع التناسلي لدى الصبيان ذات طبيعة شهوانية لذية ، فإن الشعور الأمومي لدى الفتيات الصغيرات يسبق كل المظاهر النفسانية الأخرى للجنس . إذ تتجلى الغريزة الأمومية ، منذ وقت مبكر ، في ألعاب الفتاة الصغيرة التي تأخذ فيها دور أم دمياتها .

وتتميّز مرحلة الكمون بحياة جنسية ضعيفة راكدة : وتمتد ما بين ٥ ـ ٦ سنوات إلى ١٢ ـ ١٣ سنة . ويبدو أن الممنوعات الاجتماعية التي تتجلى بمفهوم العذرية إلخ . . . هي في أساس النمو المضاد للحياة الجنسية . فالنبذ الذي يضرب وظائف الإفراز (التغوّط ، التبويل) والمناطق العضوية التي تعد مركزاً لها ، ينحرف بسهولة بالتعميم إلى الوظائف والأعضاء التناسلية . وبكل أسف يقوم هذا النفور غالباً بكبت أعمى وعنيف يترافق مع مشاعر العار والإثم اللاشعوريين ، ويغامر بفرض الكبت على الفعل الجنسي للراشدة مشكلاً مصدراً للبرودة فيما بعد . وتبدو الحشمة الجسدية ، من جهة أخرى ، غريزية عند الفتاة وفي الوقت نفسه تطورها التربية .

ومن الطبيعي أن تنحل في هذه المرحلة العقد الأوديبية أو يجب أن تنحل فيها . ويعلق فرويد أهمية كبيرة على هذه العقد وفي الواقع إنها غالباً ما تكون المحدِّدة لكل النشاطات والمواقف اللاحقة . فأحاسيس الأطفال تجاه والديهما تمتلك دائماً ميزة مزدوجة ومتناقضة وجدانياً فهم يعجبون بهما ويحقدون عليهما في الآن نفسه . فالمحبة لدى الصبي اليانع أكثر بروزاً عادة للأم ، كما نجد في هذا العمر بعض الغيرة من الأب . أما لدى الفتاة فإن التطور الطبيعي لعقدة أوديب يستوجب

الانفصال عن الأم ، ثم الارتباط بالأب . وأخيراً الانفصال عن الأب أيضاً ، وهو الأمر الذي سيسمح بالارتباط فيما بعد برجل آخر . وفي الظروف العائلية الملائمة لا تكون هذه العقد بالنسبة لغالبية الأشخاص الطبيعيين إلا مسودات تزول بسهولة . وفي الحالة النقيض فإن دوامها واستمرارها في الوجود إلى حد ما سيؤدي إلى اضطرابات مَرَضية ، وأعصبة نفسية نجد في أول مستوى منها البرودة الجنسية .

أما بالنسبة إلى عقدة الخصاء ، فمن الممكن أن تنوجد بشكل قَلَق من أن تكون الفتاة مخصية بالنسبة لبعض اللذات الآثمة (الحصول على ولد من الأب ، الرغبة في ذهاب الأم) وتتخذ هذه العقدة لاحقاً شكلاً أكثر صفاء فتبدو على شكل قلق شديد من أن يهجرها كل الأشخاص الذين تحبهم . إننا عندما نتكلم عن الرغبات الجنسية للأولاد في هذه المرحلة ، فمن الواضح جداً أن هذه الرغبات لا تستوجب الرغبة الدقيقة بالفعل الجنسي .

وبالمقابل فإن الاستياء الذي يبديه الأهل تجاه الاستمناء يمكنه أن يزيد الانزعاج ويؤخر تصفية العقد الأوديبية ، ويطوّر أحاسيس الإثم والعقاب الذاتي القادر على قيادة الطفلة إلى أعصبة نفسية وإلى البرودة الجنسية فيما بعد .

أما بتسهيل عملية تصفية العقد الجنسية فإن النشاطات الفكرية والاجتماعية تحوّل الطاقة النفسية للأولاد عن مجراها وتسترعي تقريباً كل اهتمامهم .

إن بدايات هذه المرحلة تتميز بالتحريات الجنسية التي تقوم بها الفتاة الصغيرة . إذ تكتشف هذه الأخيرة ، باكراً إلى حد ما ، أن فئة من

الناس تمتلك عضواً بارزاً في حين أن الفتيات الصغيرات لا يمتلكن مثله . والفتاة الصغيرة ، إذ ترى ما يمتلكه الصبي ، تشعر بالرغبة في امتلاك عضو مماثل ، ويمثّل اكتشاف افتقارها إلى ذلك العضو صدمة عصبية انفعالية بالنسبة إليها ، وصدمة نفسانية . ومع ذلك فإن الفتيات الصغيرات اللواتي اكتشفن باكراً جداً هذا الأمر يشعرن بصدمة أقل قوة بكثير . فأجوبة الأهل المراوغة أو الغريبة المضحكة أو الحمقاء ، وأكاذيبهم ، لا توضح كثيراً المواضيع المعتادة للاستيهامات الجنسية التي تشعر بها الفتاة الصبيّة : تصور معوي للحبل ، تصور سادي للحياة الجنسية المؤسسة مثلاً على معاينة الملابس الداخلية الدامية التي تصل إلى متناول يدها ، وعلى تفسير تأوهات الشهوة واللذة ، أو حتى على الرؤية المباشرة للفعل الذي سيستدعي عدواناً . وعلاوة على ذلك قد تتولد مشاعر بالإثم من جراء معرفة الطفلة أن هذا التحري ممنوع . وسنرجع لاحقاً في هذه الدراسة للتوقف عند أهمية هذه الصدمات ونتائجها بالنسبة للمستقبل النفسي والجنسي .

وفضلاً عن ذلك فإن الزهو الفظ الذي يظهره الصبي الفخور بعضوه يؤدي بالفتاة إلى الشعور بالأسف لأنها من جنس الفتيات ، والحسرة .

وغالباً ما تبدأ بإنكار الواقع والاعتقاد بأنه سينبت لها قريباً عضو ذكري ، وبعض الفتيات يحاولن بالقوة إطالة الكتلة الحساسة من جسمهن .

وأخيراً عندما ترغم الفتاة الصبية على النظر إلى واقعها بوضوح ، تعاني من جراء ذلك من اضطراب ما ، وحتى من غيظ وغم يشكلان مصدراً لشعور بالدونية راسخ بقوة ، ومن الممكن أن تكون نتائجه قاسية

وثقيلة . والصبية ، في الافتراض الأكثر إيجابية تقبل بأنوثتها كلياً وبلا تحفظ . إذا وُضِّحَتْ لها الأمور بطريقة ذكية ويقظة ، وترتكز هذه المعرفة على التواحد العام مع الأم . ومن غير المجدي الإلحاح على الأهمية الكبيرة للتربية بشكل عام ، وعلى التربية الجنسية بشكل خاص ، في الوقاية أو في تقويم الشطط الذي يثقل بشكل قاس الحياة المستقبلة للفرد ، في الميدان الاجتماعي وعلى المستوى الشخصي .

وفي حال رفض الفتاة للأنوثة نجدها تتصرف كالصبي ، وهذا الموقف باطل من الأساس لأنه يرتكز على إنكار الواقع ، ويخاطر بجر الحياة الجنسية الأنثوية النشيطة إلى الكف والامتناع والكبح عن نشاطها هذا . وأخيراً قد يكون هناك خضوع للواقع ولكن رغماً عن الفتاة وعلى مضض . فباقتحام الحياة الجنسية النشيطة ، تحافظ الفتاة ، في اللاوعي ، على شريكها في دور العدو الذي يذكرها سلوكه بدونيتها . ودعنا من التفكير في النتائج التي لا تحصى غالباً والتي تنجم بشكل حتمي عن هذه الحالات المتولدة خلال الطفولة ، مع العلم أن النقص في التربية المألوفة لا يمنع لا بل يشجع : الأعصبة النفسية ، والاضطرابات المرضية المتنوعة العضوية والنفسية ، والبرودة الجنسية وانعكاساتها المفجعة كالميل إلى إفراد الجنس نفسه (السحاق) المعبّر عنه بوضوح إلى هذا الحد أو ذاك ، والخلافات الزوجية وأصدائها العديدة الأشكال ، إلخ . . . .

أما مرحلة ما قبل البلوغ ، التي تقع بين ١٠ و ١٣ سنة ، فتتميز بدفعة من النشاط مصحوبة بسيرورة كثيفة من التكيف مع الواقع الخارجي . فتتخلى الصبية عن الحياة الخيالية التي حلمت بها في الطفولة وتميل إلى الانفصال عن والديها ، وأي ارتباط مفرط بالأم أو

الأب يمكن أن يكون عامل تأخر أو حتى إيقاف لتطورها النفسي ـ الجنسي (النفجنسي) السويّ . وعادة تبحث الصبية في هذا العمر من جديد عن مواضيع تماهي مع الأخ البكر ، مع صديق الأخت ، أو أيضاً مع رفيق أكبر سنّاً ، وتنقل الروابط العاطفية جزئياً إلى الأساتذة ، أو غالباً إلى صبية من العمر نفسه ، لا شأن لها مثلها ولكنها تشاركها وحدها كل أسرارها واكتشافاتها عن الحياة الجنسية للبالغين . وأفكارها عن هذه المسائل ، إلا عندما يكون هناك مصدر للاطلاع من رفيقة أكبر سنّاً وخبيرة بهذه الأمور قبل الأوان ، وهو أمر غير مرغوب فيه بكل تأكيد ، تحافظ على الإشارة إلى السادية ـ المازدخية المشار إليها سابقاً .

إن البلوغ يتميز نفسانياً بتفتح الحب بشكلين الجنسي والعاطفي . ويتميز من الزاوية الوظائفية بـ « تلاطم » حقيقي كتلاطم أمواج البحر ، تلاطم أصم ، فالدورة التناسلية تبدأ بالظهور ، مسببة جريان الإدماء الحيضي . فتميل الغريزة الجنسية إلى التقارب البدني مع الجنسين .

إن الغزل الذاتي يتحول إلى غزل بالغير أو بالجنس المغاير ، ويبرز بعملية البحث عن إشباع ، ما يزال أيضاً مبهماً جداً ، وفي أغلب الأحيان أفلاطونياً أي عذرياً ، بالقرب من شخص آخر . وهذه هي المسوّدة الأولى للحب . ولكن هذه الخطوة الأولى ، التي لا تزال مترددة ، لا تثبت من المرة الأولى على زميل من الجنس المذكر . إذن الغزل المغاير عند الفتاة يكون في أغلب الأحيان سحاقياً . وتكون هذه الميول السحاقية الخاصة بالبلوغ والمراهقة ، عادة ، نفسية بشكل خالص ، كما سبق أن ذكرنا ، ولا تؤدي إلى الشذوذ الجنسي ، والسحاق الفعلي ، إنها الصداقات الحادة والشغوفة التي نجدها في

الثانويات والمدارس الداخلية ، وهي أيضاً مظاهر إعجاب بلا حدود تكنه الفتاة لرفيقة أو معلمة . وهذا الاندفاع نحو أفراد من الجنس المؤنث (أي جنس الفتاة نفسه) ينتهي عادة من تلقاء نفسه ، باستثناء التعلق العائد إلى غياب أية علاقة مع الجنس الآخر ، جنس الذكور ، بتأثير دائم ومستمر لبعض المربين من الجنس نفسه ، أو لميل ما بيولوجي ، أو بإيعاز من الوسط الذي يحيط بالشخص مدار البحث . وبإمكان هذه الميول أن تفضي ، بحسب الظروف ، إلى اختلال نفسي يظهر بشكل سورات من اليأس والتمرد مصحوبة بنوبات دموع ، واتحاد غير حقيقي ، لحسن الحظ ، وبشكل استثنائي ، بذهان[1] فعلي .

ويعد الحيض الأول دليلاً واضحاً على قيام المبيض بإخراج البويضة الأولى الأمر الذي يشير ، بشكل حاسم ، إلى حصول البلوغ . « ويعتبر هذا الأمر الطارىء بالنسبة إلى الفتاة الصبية التي لم تُنبه إلى حقيقته ، في أغلب الأحيان ، صدمة عاطفية عنيفة . إذ يجن جنونها ، وتعتقد أنها مجروحة أو مصابة بمرض خطير . ولا يجرؤ بعض الفتيات على مفاتحة أحد بما طرأ عليهن ، حتى والدتهن ، فيقمن بإخفاء الأمر وكبت ما يشعرن به . وتكون هذه الأحداث العاطفية أحياناً نقطة انطلاق الأعصبة النفسية . وبعض الفتيات اللواتي وصلن إلى البلوغ حديثاً لا يمتلكن إلا أخباراً ناقصة عن احتمال حدوث إدماء الطمث ، ويعانين من جراء ذلك من شعور بالعار أو شعور بالاشمئزاز . ويتميز البلوغ أيضاً ، أو يسبق في معظم الأحيان ، بتحولات عضوية . كنبوت شعر العانة ، وبروز النهدين . . . وتتابع الفتاة بأكبر قدر من الفضول هذه

(١) الذهان: مرض عقلي خطير يتميز بفقدان الاتصال بالواقع وفساد عميق في العلاقات مع الآخرين. المترجم.

التحولات ، وبشكل خاص بروز الصدر وارتفاعه المستمر .

ولا نبالغ إذا قلنا إن شخصية الفتاة كلها تضطرب وتتبلبل . ويلاحظ إيقاعاً أكثر حدة في الحياة وروحية استقلال جديدة . لكن هذه الإثارة المتفشية تفسح في أحيان كثيرة الشعور بعدم الرضا ، والانتظار يتجدد دائماً لشيء ما لا يمكن تحديده . وهذا المجهول هو الحب ، وعبر هذا الحب فقط ، ومن خلال شعور بسعادة متقاسمة مع شخص آخر ، تبدو الحياة غنية وعظيمة . وتتزامن هذه المشاعر عادة مع شعور كبير بالتضحية ، وبحث عن النقاء والمثال الأعلى .

وفي هذه المرحلة نعثر على انفصال مألوف بين الرغبة البدنية والمحبة الغرامية . فالعناصر الجنسية الأولى تكون عفيفة . والحياة الجنسية في نظر الفتاة أكثر تفشياً وأكثر غموضاً مما هي في نظر الصبي ، من جراء كون الشبق لا يظهر بعد عندها كعنصر مميز يمكن عزله على حدة . أما بالنسبة إلى الصبي فكل شيء أكثر بساطة : فهذا الأخير يعي بوضوح وسرعة ، وبدقة شبه حادة ، واقع إمكانيته الجنسية في تجسدها الجلي بالانتصاب القضيبي ، فيتعلق الأمر بالنسبة إليه بشبق صاف ، مصمم بإلحاح .

والحب لدى الفتاة الشابة يشتق رويداً رويداً من مشاعر الإعجاب والافتتان التي تشعر بها تجاه رجل ما . ويمكن أن تكون مصادر هذا الافتتان متنوعة بحسب التطور العاطفي ، والمستوى الفكري والوسط الثقافي . أما بالنسبة إلى ذوات الطبائع الفطرية فيقوم في القوة والشجاعة البدنيتين . وبالنسبة لأولئك الفتيات الأكثر رهافة ورقة ، اللواتي استفدن من تربية ذكية وسليمة . فإن الحب يرتبط بالذكاء والمزايا الأخلاقية ، وهذه المزايا الأخلاقية كالاستقامة والأمانة

والمروءة يتم السعي إليها غريزياً لأنها هي التي تطمئن المرأة بأنها ستكون محمية وموجَّهة في الحياة على يد رفيقها وشريكها . فالمرأة تنجذب كثيراً ليس إلى جمال الرجل بل إلى المظهر العام الذي يتوافق في مخيلتها مع المزايا الخلقية التي تنتظرها .

إن بعض الصدمات النفسية قادرة في هذه المرحلة على التأثير بشكل سلبي في الحياة النفجنسية[1] اللاحقة ، للفتاة . وفي مقدمة هذه الصدمات الاطلاع الجنسي الوحشي ، أي أن تعامل الفتاة في علاقاتها الجنسية الأولى بشكل عنيف ووحشي ، أو كذلك أحياناً الخيبة العاطفية الشديدة . ويكون الاضطراب حاداً بقدر ما توقظ الصدمة مآزم قديمة مماثلة لمآزم الطفولة .

وهذه الصدمات قادرة على أن تترك آثاراً لا يمكن محوها ، تؤدي إلى إلحاق عيب ما ممنهج بالعالم الخارجي ومفهوم الحب ، فتشكل هذه الآثار مصدراً هاماً للأعصبة المختلفة وبشكل خاص للبرودة الجنسية .

إن الفتاة الشابة لا تترك نفسها عادة تنقاد إلى أية مقاربة جنسية إلا بعد نضال عنيف إلى هذا الحد أو ذاك ضد ذاتها ، أي ضد حشمتها المكتسبة وضد ميل فطري إلى النزاهة البدنية .

والجدير بالذكر أن الحشمة تتشكل من ظاهرتين مختلفتين :

١ ـ انفعال أي ردة فعل تجمع الحياة النفسية والميدان العضوي ، وهي ردة فعل غير إرادية .

---

(١) النفجنسية : أي النفسية الجنسية .

٢ ـ إحساس أي حالة روحية يخلقها تكرار الانفعالات . وهذا الإحساس إحساس واعٍ تماماً وبإمكان التربية الإفراج عنه وتعميقه وتحويله إلى احتشام وتحفظ ولياقة .

إن الانفعال المحتشم صدمة انفعالية دفاعية ضد كل اعتداء وحتى ضد كل قصد جنسي . وهو ينبثق من الخوف . ويقوم إزاء غريزة الإنجاب ، بدور الحماية المماثل لدور الخوف إزاء غريزة البقاء . ويشكِّل احمرار الخدّين العلامة الرئيسية لانفعال الاحتشام ، ويتموضع الاحمرار عادة في الوجه ، ولكنه يستطيع لدى بعض النساء الانتشار في مساحة الجسم كله . وقد تظهر الحشمة أيضاً بميل إلى الهرب أو على العكس من ذلك ، إذا كان الانفعال قوياً جداً ، تظهر الحشمة بشلل بارز تقريباً في كامل جهاز الحركة الإرادية .

ويعبّر موقف المرأة التي تعجز على الهرب عن السعي إلى مواربة مراكز الجاذبية الجنسية لديها . ويستغل هذا الموقف إلى أقصى حد في بعض الظروف الدقيقة بشكل خاص : فعندما تفاجأ امرأة تكون عادة في كامل ثيابها ، وهي عارية ، فإنها تحني قليلاً جذعها إلى الأمام ، وترفع كتفيها ، وتشبك ذراعيها على مستوى نهديها وتخفي ، بقدر استطاعتها ، الأجزاء الجنسية من جسدها بضم فخذيها . وتثني أحدهما برفق لتغطي فرجها . أما النساء المرتديات ثيابهن فإنهن يحاولن إخفاء وجههن عن النظر ، بستره بالكف أو بإدارة الرأس إلى ناحية أخرى .

وهناك بعض المظاهر الإضافية التي تعبّر عن الحشمة : كالظواهر اللاإرادية مثلاً كالرعشات والارتجافات ، تعاقب الشعور بالبرد والحر ، الذهول ، العرق البارد ، اقشعرار ، وحتى الميل إلى الإغماء في

الانفعالات القوية بشكل خاص ، وتوقف الطمث عن الظهور ، توقف إدرار الحليب وإفراز اللعاب ، أي جفاف الريق .

ـ إن تكرار الانفعالات المحتشمة ينتهي في آخر المطاف إلى خلق حالة روحية دائمة لدى المرأة ، يمكن تسميتها باسم إحساس الحشمة . وبإمكان التربية أن تلزمه بتغيرات حسنة أو مزعجة . وعلاوة على أن إحساس الحشمة أو الحياة يتجلى في ارتداء الملابس التي تخفي مراكز الجاذبية الجنسية كالنهدين والساقين ، فإنه يعبر عن نفسه أيضاً في اختيار ألفاظ الكلام . فالفتيات اليانعات ، بشكل خاص ، لا يروق لهن العصف الماجن الذي يأباه لهن تصورهن العاطفي للحب ويقاومه . ومن جهة أخرى نجد الفتاة البالغة أقل تألماً ، من الصبي المراهق الذي في مثل سنها ، من جراء الرغبة في الإيضاحات الجنسية ، فالحيض بخاصة ، وهو الوظيفة ذات العلاقة المباشرة بالحياة الجنسية الأنثوية ، هو مدار التعابير الاحتشامية مادة التحفظ البارز من جانب المرأة .

إن الاحتشام ، الذي يفتقر الصبي إليه كلياً إلا في حال وجود تربية موجِّهة ، يظهر بسرعة ملحوظة عند الفتاة الصغيرة ، حوالي السنة التاسعة من العمر ، ولكنه يكتسب نموه الكامل عند البلوغ . فهو على علاقة مباشرة مع الوعي الفعلي بالأخطار التي قد تهدد الشخص من الناحية الجنسية . ويلاحظ أن الاحتشام أكثر بروزاً في الجنس المؤنث لأن المرأة تشعر جيداً بأن العدوان الجنسي مخيف أكثر فيما يختص بها . ويسهم الوعي بالخطر الجنسي ، كثيراً ، في تكوين الحشمة لدى الفتاة الشابة العذراء ، وإبرازها .

فنظرة أو حركة ، أو كلمة ، تعتبرها المرأة إشارة إلى هدف جنسي ، تطلق السورة الاحتشامية ، كدفاع لا إرادي ضد بعض الأعمال

الشبقية وفي الوقت نفسه ضد بعض فلتات اللسان . لكن الحشمة تظهر أيضاً بوضوح شديد كميزة جنسية ثانوية ، وحتى كأكثر المزايا الجنسية النفسانية الثانوية أهمية لدى المرأة . ويسهم الاحتشام في الواقع بالمظهرين أو التجليين الكبيرين للغريزة الجنسية ، ونعني : الاختيار الجنسي والحافز الجنسي . فيسهم الاحتشام في اختيار لشريك المستقبل . بوضع مزاياه على المحك ، ويقي بذلك المرأة من حوادث الحب وأخطاره ، ويحفظها من التعديات أو إغراءات النظرة الأولى . ويمكن أن يثير الحياء والاحتشام الشعور بوجود الأعضاء المفرزة (الشرج ، مخرج البول) على مقربة من مراكز جنسية . وفضلاً عن ذلك نرى الاحتشام يشجع وييسر الاختيار أو الاصطفاء بكبح الحافز الجنسي ، بقيامه بدور المؤخِّر الذي يؤخر حدوث الاختيار ، وهذا التأخير مفيد ومجدٍ غالباً . ويمكن القول إن الاحتشام هو الحاجة الغريزية إلى المحافظة على النفس بانتظار الشخص المختار .

وليس الاحتشام فتنة لا تضاهى فقط ، بل أيضاً عنصراً أساسياً في فن الحب . فهو يمتلك إذن ، من هذه الناحية ، قدرة مثيرة أكيدة تفعل فعلها في تكوّن الهوى عند الرجل . ويشكِّل الاحتشام بواكير الحب ، ونقطة الانطلاق للأعمال الجريئة الأكثر روعة ، وهو وحده الذي يعطي قيمة وعذوبة لهدف الحب . فالحشمة في الآن نفسه فعل دفاعي لا إرادي ووسيلة اختيار وانتقاء ومصدر جاذبية ، وهي تخلق الاختلاف الدقيق للغاية ما بين الجماع الحيواني ، آلية اللذة والإنجاب وبين الحب .

على الصعيد البدني الحسي ، نجد أن المقاربات الجنسية الأولى مزعجة أكثر مما هي ممتعة ، بالنسبة للفتاة الشابة ، بل وتكون مؤلمة في

أغلب الأحيان . وسنعود ، مطولاً فيما بعد ، إلى هذا الجانب من الحب . ولنكتفِ الآن بالقول بأن الفتاة بدلاً من أن تشعر ، مثلها مثل الرجل ، برضى مزهو ، وإشباع كبرياء ، نجدها تشعر بالعار والخزي وحتى بالاشمئزاز ، إذا أبدت شعوراً قوياً معادياً للحياة الجنسية ، أو إذا اتضح أن شريكها أرعن ، فظ أو مجرَّد من الرقّة والذوق .

ونطرح على بساط البحث والتأمل الأهمية الكبيرة لتأثير التربية التي تلقاها الرجل الشريك وطابعها ، وموقف هذا الرجل الشريك في عملية إطلاع المرأة على الأمور الغرامية وسلسلة المقاربات الجنسية ، وتأثير كل هذه الأمور في مستقبل الحياة الأنثوية على هذا الصعيد ، والانعكاسات التي لا تحصى للبدايات السيئة على التوازن والصحة النفسيين والجسديين ، والحالة العامة ، باختصار آثار كل ذلك في المرأة .

إن الفتاة ، والمرأة الأكثر سلامة وطبيعية ، نعود ونكرر ، تحتاج إلى ممارسة طويلة بشكل كاف لكي تصل وتتوصل إلى الانفتاح على المشاعر الحسية العضوية العميقة ، أي على الشبق المهبلي . ولن تتوصل إلا بعد فترة أيضاً إلى الشعور بالانتعاظ المهبلي ، بعد تجربة كافية مع شريكها الذي تحبه ، والذي عرف كيف يطلعها على أسرار الحياة الجنسية ويدربها عليها كما ينص على ذلك واجبه الأكثر إلحاحاً ، والذي عرف كيف يقودها تدريجياً وبرقة إلى اللذة النفسية والجسدية ، إذ لا يمكن الفصل بين هاتين اللذتين ، ولا يمكن أن يتحقق ذلك إلا عندما تشعر المرأة باللذة الحسية من جراء الجماع . وإلا عندما تشعر على المستوى النفساني بالرضى عن هزيمتها ، والفرح الذي ليس له حدود لأنها تهب نفسها بدون تحفّظ ، مع القيمة الكبيرة كلها التي تميز

هذا العطاء ، العطاء للكائن المحبوب .

إن النضج النفجنسي[1] المتدرِّج والمتصاعد يتميز بالانصهار الكامل للتيارات الحنونة والشبقية ضد الغرض نفسه العائد إلى الجنس الآخر ، وتوطيد النزعة الانتقائية ، وفي الوقت نفسه التصفية الشاملة للميول الجنسية المثلية[2] ومظاهر الشبق الذاتي ، وكل بقايا المراحل الطفولية التي استطاعت البقاء حتى هذا العمر ، بشكل ملطَّف تقريباً ، عند حدوث البلوغ .

وهناك ظاهرتان جديدتان ستبادران إلى الظهور : مظاهر الغريزة الأمومية وتطورها ، وقد سبق رسم خطوطها الأولى في الطفولة ، وتكامل الحياة الجنسية مع الحياة الاجتماعية ، وبشكل طبيعي ، مع الحب في جميع التطلعات العاطفية الأخرى ، وفي التطلعات الجمالية والأخلاقية المعنوية والروحية . فيصبح الحب شعوراً أكثر هدوءاً ، إلا أنه متجذر بشكل أكثر عمقاً ، مترافقاً مع نزعة غيرية عاطفية تشكل جزءاً مكملاً للشخصية . وحينئذ يصبح الانسجام الحقيقي للزوجين ممكناً ، بشرط ألا يكون هذا أو تلك أي كبح أو صد من أي أصل كان ، ومهما كانت طبيعته ، وبشرط ألا يكون لدى أحد الزوجين تخلف عاطفي ما أو فقر غرامي ، وألا تتدخل أية عوامل اجتماعية وتفرض نفسها عليهما .

وبدون التحدث عن التخلفات العاطفية الواضحة ، مع التشبث بالمواضيع الطفولية ، يحدث غالباً أن تبتعد المرأة ، التي لا تظهر مع ذلك أي علامات على وجود موانع أخرىٰ ، عن الحياة الجنسية من جراء التربية ، وفي هذه الحالة نجد أنها تمتلك مفهوماً مغلوطاً عن الحب

(١) النفجنسي : أي النفسي ـ الجنسي.
(٢) أي الميول نحو أفراد من الجنس المماثل كميل الفتاة إلى نساء أخريات.

العقلي بشكل صافٍ ، وسيكون هذا المفهوم سبب البرودة الجنسية التي ستعاني منها ، وعدم شعورها بالانتعاظ ، أي غياب الرعشة الكلي . فبعض الأعصبة المختلفة والنتائج المألوفة ، نفسياً وجسدياً واجتماعياً ، والخطيرة هي الثمن المؤلم لهذين الحادثين المتوقعين .

يجب أن يعي الجميع أن أي زواج لا يمكن أن يكون سعيداً تماماً إلا إذا كان كل فرد من الزوجين يعرف أن الموقف العام من الحياة الجنسية ليس واحداً ، والأمر يحتاج إلى كثير من الجهد من جانب الاثنين ، وأن يعي كل منهما أن هذا الاختلاف النفوظائفي[1] طبيعي ، عادي وشرعي ، وأنه يجب عدم التفكير بأن موقف الرجل أفضل من موقف المرأة ، أو العكس . إن الاختلاف الأكثر بروزاً يكمن في حقيقة أن الحياة الجنسية لا تشغل إلا جانباً من حياة الرجل ، في حين أنها تكوّن فعلاً حياة المرأة كلها . فالمرأة أكثر انتقاء بكثير من الرجل ، أكثر منه للغاية ، لأنها تحتاج أكثر منه إلى تجميع العديد من العناصر النفسية قبل القبول بالمقاربات الجنسية . فالشبق لديها ليس منفصلاً عن الحنان ، على النقيض من الرجل الذي يبحث ، قبل أي شيء آخر ، عند شريكته ، عن اللياقة الشبقية التي تتوافق مع رغبته الحسية الشخصية . ونضيف أن المرأة ما أن يتحقق التجسيد الحسي للحب ، حتى تميل إلى الارتباط بالرجل بشكل لافت وحصري وثابت أكثر مما يميل الرجل إلى الارتباط بها . وفي الواقع ، إن الوظيفة الجنسية أكثر أهمية بكثير بالنسبة للمرأة مما هي بالنسبة للرجل ، وحتى عند غض النظر عن العادات والتقاليد والآراء المسبقة الاجتماعية التي تزيد هذا التصرف السوي الفطري ، وتعكس النزعة الانتقائية تعقيد ورقة الحياة

---

(١) النفوظائفي : أي النفسي الوظائفي .

الجنسية والعاطفية عند المرأة وشخصيتها . . .

إن الدور الذي يقوم به الشريك أساسي ورئيسي . وخيانته الزوجية المعروفة أو المتوقعة ، أو طبعاً لا مبالاته العاطفية الوهمية أو الحقيقية ، كل هذه الأمور تشكِّل مصدراً معروفاً للبرودة الثانوية ، مع كل تشعبات صدى تلك الظاهرة في حياة الزوجين ، وفي تصرف المرأة وحالتها الصحية البدنية والمعنوية . **وفي حين أن الجاذبية الشبقية وحدها تتيح بشكل عام للرجل أن يشرع في علاقات جنسية ، تتطلب المرأة ، بشكل عام أيضاً ، الحنان والرقة في المشاعر قبل القبول بهذه العلاقات** ، وعندما تتحقق هذه العلاقات ، تحتاج المرأة إلى أن تكون هذه المشاعر ظاهرة بشكل متكرر فيعاد إظهارها وتأكيدها لكي تكون المقاربات الغرامية مُرْضِية وتفضي بالمرأة إلى الانتعاظ . وتبرهن الوقائع ، لسوء الحظ ، وبشكل واضح جداً ، أنه من الضروري الإلحاح على هذه النقطة التي يجهلها الكثيرون غالباً أو يتجاهلونها .

ونلاحظ في مرحلة الأمومة ، التي سبق أن شعرت الفتاة بغريزتها عند البلوغ ـ ولن تكتسب هذه الغريزة كل قوتها إلا عند النضج الجنسي الذي يجمع العناصر الضرورية للاستقرار والأمن ـ أن المرأة تحقق ذاتها تماماً وتُفَتِّح إمكانياتها . وحتى عندما تكون الوظيفة الأمومية غالبة ومهيمنة **فإنها لا تمنع المرأة أبداً من الوصول إلى النشوة والانتعاظ ، إذا لم يتدخل ، طبعاً ، أي كبح من مصدر آخر ويتوسط بينهما .**

وللأسف ، كل ما سبق أن قلناه يفترض وجود اجتماع جنسي قائم على أساس حب حقيقي ومستمر ، اتحاد يرعاه الحب . ولا شك في أنه من الصعب أن تكون جميع الاتحادات أو حالات الزواج قائمة على هذا الأساس في البنية الاجتماعية الحالية ، وحتى لو كان الزواج غير

مفروض أو مدبّر بوساطة عائلتي الزوجين لاعتبارات اجتماعية أو اقتصادية ، وهي الشروط الأكثر ملاءمة لرفض الحب ، يحدث في أغلب الأحيان أن تقبل امرأة الزواج من رجل من أجل وضعه الجيّد فقط ، لأن ميلها الغريزي هو البحث عن شريك يكون أهلاً لتوجيهها وحمايتها ، والحال أن في مجتمعنا الحالي المضحك ، تختصر القدرة الاقتصادية في ذاتها كل أشكال القدرة . . .

ولكن ما أن تتزوج المرأة حتى تتصرف حتماً بطريقة مرائية تجاه هيمنة الرجل الاقتصادية ، فتقبل منها المغانم المادية ولكنها ، على العكس من شعورها بالدونية الذي يثقلها ، وينبغي أن نؤكد هنا فعلاً أن الزوج يتفنن في المحافظة عليه أو حتى في تطويره بوساطة سلوك لا يخلو من الفظاظة ، ولكنها تشعر من جراء ذلك بحقد أكيد على الرجل . ويضاف إلى هذا نتيجة من نتائج هذا الشعور ، وهي أن المرأة تميل إلى استخدام جاذبيتها الجنسية الأنثوية للحصول على مزيد من المكاسب ، فعلى الصعيد النفساني الخالص لا تكون المرأة بعيدة عن البغاء . وهنا بالتحديد يقوم وضع في أصله وأساسه تكون المرأة بعيدة عن أن تمتلك دائماً أكثر المسؤوليات خطورة . وبعض النساء اللواتي يجدن أنفسهن في هذه الظروف يمكن أن يكنَّ مع ذلك راضيات جنسياً عن علاقتهن بأزواجهن الذين يشبعون رغباتهن ، إذا كان التوليف بين ميولهن الشبقية والعاطفية ضعيفا . وبالنسبة للأخريات تكون الخيانة الزوجية هي النتيجة المنطقية ، إن لم تكن الإجبارية ، للوضع ، مع كل المجهول ، المعروف جداً للأسف ، بأن هذا الوقف سيرخي ثقله على مستقبل الزوجين ، وعلى مستقبل كل واحد من الزوجين الشريكين وعلى الأطفال الذين من الممكن أن يولدوا في هذا الزواج .

وعلى مشارف سن اليأس ، قد تزداد الغريزة الجنسية ، ويرتبط هذا الازدياد بلا شك بالدفق الإفرازي المفرط لهرمون الفولليكولين الذي يميز عادة هذه المرحلة ، ولكنه يرتبط كذلك وبخاصة بالرغبة ، المفهومة جداً ، بالتمتع إلى أقصى حد من الوظائف الجنسية قبل خمودها .

ومن جهة أخرى ، نحن نعرف أن المرحلة التالية لسن اليأس متلائمة جداً ، ولفترة لا بأس بها ، مع تحقيق طبيعي ومرضٍ تماماً لنشوة الحب الانتعاظية الأصيلة ، وبخاصة إذا كانت المقاربات الجنسية متكررة وبانتظام إلى حد ما . ويظهر بعض النساء زيادة بالرغبة العميقة في المقاربة الجنسية .

وبالنسبة للكثيرات ، ينشأ رهان على الابن الذي يكون قد أصبح مراهقاً : وهذه هي عقدة جوكاست ، ومن جهة أخرى تكون هذه الجاذبية العاطفية لا شعورية كلياً ، وتظهر بشكل إفراط في المحبة بشكل تملكي ومتطلب قادر على الذهاب إلى حد الاستبداد الحقيقي وبوساطة تخطيط لا شعوري أيضاً يميل إلى كبت الحياة الجنسية لدى الابن لأن الميول الحنونة وحدها المسموح بها تحت غطاء الحب الأمومي . وبعد حقبة طويلة تقريباً يسهل انخفاض الضغط الليبيدي والتكيف الجسدي والنفسي مع تغيرات سن اليأس عملية تصفية هذه العقدة الكاملة تقريباً . ومن المؤكد أنه في الزمن الحاضر الذي تعلمت المرأة فيه كيف تطيل فترة شبابها بطريقة فعالة جداً بممارسة تدابير جسدية ومعنوية مدروسة ، وذلك بفضل بعض وسائل الطب وعلم الهرمونات أو حتى الجراحة الجمالية ، فمن الممكن والمفضل مقاومة تفاعلات هذه العقدة التي تعتبر مصدراً للآلام المجانية والمؤذية بالنسبة

للمرأة نفسها وبالنسبة أيضاً لمستقبل المراهق الذي تكون حظوظه بزواج سعيد في جو من الحب واهية ومشكوك فيها إلى حد بعيد وبشكل خطير جداً . فالرجل الشاب الذي يحوَّل عن تطلعاته الأكثر عفوية وشرعية يرتكب الأخطاء الأكثر تنوعاً والأشد خطورة مخاطراً بتعريض كائن آخر شاب ، امرأة ، للأحداث الأكثر وعورة وإزعاجاً .

ونشير في الختام إلى أن الليبيدو ، إذا كان يثور بعنف مميز ، فبإمكانه أن يجر المرأة ، وهي ضحية هذا الاحتدام والفوران ، إلى خارج السبل القويمة والصحيحة التي لم تنتهكها أبداً حتى الآن . إذ لا يسمح تطور الحياة المعاصرة للمرأة بمكافحة الانحطاط الجسدي فقط ، بل أيضاً بمكافحة ضلالات الحقل الأخلاقي . فالذوق والممارسة المعقولة لأنواع الرياضة الخفيفة كالتربية البدنية ، والتمارين السويدية في الهواء الطلق ، والنزهات ، كل هذه الأمور تساعد المرأة على مقاومة الحياة الخاملة التي تعتبر مصدر المضايقات المزعجة جداً ، وتؤمن لها المحافظة على حياة سليمة ، وعلى شباب جسدي ونفسي .

العناصر النفسية في الاتصال الجنسي

لقد ألححنا عدة مرات ، عند دراسة الظواهر التي تميز المداعبات الغرامية للمرأة ، والشروط الضرورية لسَيْرِ هذه المداعبات بطريقة طبيعية ومُرْضِية ، ألححنا على واقع أن **المرأة لا تتوصل عادة إلى المتعة الجنسية الكاملة إلا في الحب وبالحب** . فأهمية العوامل النفسية في انبثاق وتطور الرغبة واللذة الغراميتين أساسي : إذ أن حضورها أو غيابها أو بدقة أكبر قيمتها الإيجابية أو السلبية يثير وينشط الرغبة ونتائجها ، أو على العكس يقمعها ويكبتها . ففي الواقع ، نلاحظ في الظروف العادية الطبيعية ، لدى المرأة الطبيعية ، أن الحافز الشبقي واستغلاله في سبيل تحقيق النشوة لا يمكن فصلهما عن سياق نفسي مكوَّن من أحاسيس الحنان والاحترام والإعجاب ، وبشكل أقل من أحاسيس الرحمة والشفقة ، أو يكونان متأثرين بالبحث عن هذه الحماية الرجولية التي تشعر المرأة بحاجة غريزية قاهرة إليها . وهذا الموكب من العناصر المنتزعة من المستلزمات الجسدية الخالصة ، ولكن التي وجودها ضروري للإشباع المتوقع لهذه المستلزمات ، هو الذي يضفي

على النداء الجنسي للمرأة قيمة الحب الحقيقية والمشرقة .

وهذا الارتباط بين الشعور بالحب والحافز الجنسي نتاج للحضارة المسيحية والتصور المسيحي للحب ، ويضاف إليها لاحقاً تأثيرات الحب الغزلي والحب الرومانطيقي . وبالإضافة إلى الحاجة إلى الحنان المتبادل ، يقتضي الإحساس العاطفي رغبة في الغزو وكذلك رغبة في أن تجد لدى الرجل المحبوب المشاعر والمزايا التي تتوافق مع صورة الرجل المثالي التي تحملها كل امرأة في ذاتها والتي ليست في الحقيقة إلا الإسقاط الذكري الذي تقوم به أناها العليا المثالية .

إن بإمكان الحافز الجنسي المفرط الذي ترفده مخيلة شديدة الحيوية أن يؤدي إلى « معارف خاطئة » ، يمكن أن تبدو عند انتهاء النشوة غير مفهومة .

وهنا يكمن الخطر ، خطر الحب من أول نظرة لدى النساء العاطفيات جداً ، وتكاد الخيبة أن تكون ذات آثار وحشية فيما بعد . فالانفعال العاطفي الأنثوي ، في الواقع ، متدرج في أغلب الأحيان ، ولا يأخذ إلا بشكل استثنائي ، شكل صدمة عاطفية ، مباغتة ، لا منطقية وقاهرة . وفي الواقع يلاحظ الحب من أول نظرة بخاصة لدى النساء الميالات إلى الخيال . ويكون الانفجار الجنسي لديهن مسبوقاً باجترار فكري طويل . إنهن يختلقن صورة مثالية ، صورة خيالية إلى حد ما ، يتعلقن بها بلا فائدة بانتظار مجيء صورة حقيقية من لحم ودم ، بسمات أو تفاصيل تقريبية ، لتجسد هذا الملاك اللاواقعي . فيختلج اللحم وتظهر الصورة ، تبرز ملامحها ، وتصبح واقعية وحقيقية . فالشريك بالصدفة سيجد نفسه فوراً محاطاً بكل مزايا الشخص الخيالي ، وسيتضح الانفعال بطريقة قوية للغاية بحيث يتفاعل مع هذا

الشريك ويحقق على الفور توافق القلوب .

لقد سبق أن قلنا بخصوص العوامل الحواسية للرغبة العاطفية أنها تمتلك في الواقع مركَّباً نفسياً قوياً . وسواء كانت المرأة تجاه انطباعات بصرية أو سمعية أو لمسية ، فإنها لا تستقبلها كما هي ، أي في حالتها الصافية ، بميزتها الحسية أو الشبقية فقط . إذ أنها تفسِّر بشيء من روحها وقلبها . وهكذا يكون كمال الأشكال الحسية ، التي هي من جهة أخرى ، وبشكل نادر ، وقف على الرجل ، معدوم الفائدة والتأثير في أغلب الأحيان . فالمرأة تستسلم للإغواء وبخاصة من جراء المظهر الرجولي وهيبة وخطوة الرجل التي تفترض قوته وتعوّل عليها وعلى كفاءاته لحمايتها . وقس على ذلك أيضاً ما يتعلق بالصوت أو الموسيقى التي تنشر وتذيب ، في سحر النغمات ، الانطباعات المزعجة والأحاسيس المضنية . إنها وسيلة التملص البشري والتحرر الداخلي . فهي تفعل فعلها إذن في مفاتيح الانفعالات والعواطف ، ومن هنا تحقق أيضاً لدى بعض النساء نداءً ملحاً للحب بخلقها عندهن حالة من السحر والفتنة .

إن التصور النفسي الخالص ، كالذكرى العاطفية والفكرة الشبقية يمكن أن يتلافى غياب الإثارات الخارجية وحتى الداخلية .

إن الحب الغريزي والحسي أكثر ندرة للغاية لدى المرأة مما هو لدى الرجل ، الذي يكتفي فعلاً في أغلب الأحيان بعبادة ڤينوس[١] المصادفات ، أو حفلات الرقص أو مباريات الجمال . ومن الجدير بالذكر أن هذا الحب خال من الحياة الخاصة ، عابر ، ومصدر خيبات

(١) ڤينوس: إلهة الحب والجمال عند الرومان. وبات يعنى بها المرأة البارعة الجمال.

حتمية وانحطاط متصاعد . وهو نادر جداً لدى المرأة ، لكن الحياة العاطفية للمرأة ، والتي لا تقوم إلا على إغواءات الجمال والشباب ، ذات مدى قصير .

إن الحب العاطفي الذي نجد فيه الانفعال الحنون مضموماً إلى الحافز الشبقي ، هو شعور من نوع إلهي ، ويشكِّل مثال الحب الأنثوي ، الحب الأكثر حصراً بكثير من حب الرجل ، وفي أساسه توجد الرغبة المتجددة أبداً ، في أن تعطي وتمنح جسدها وكلَّها للكائن المحب الحبيب ، بدون تحفّظ وبلا توقف في جميع المناسبات . **فالمرأة لا تستطيع الإقلاع عن أمانتها الجنسية بدون أن تحطم في الآن نفسه أمانتها العاطفية** . وعلى العكس نجد لدى الرجل أن النشاطات الغريبة ، أو المهنية أو العقائدية ، أو غيرها ، تشغل مكاناً مهماً كذلك ، إن لم يكن مكاناً أفضل من الحب . فحب المرأة العاطفي الممتد بوساطة الحب الأمومي ، دائم ومستمر ، وهنا تقوم واحدة من تفوقاتها اللامتناهية على الحافز الجنسي الغريزي الذكري .

إن المخيلة تقوم أيضاً بدور مهم في تفتح الشعور العاطفي وتألقه . فإذا كان شديد الحيوية ، وهذا الإفراط ، غالباً ، نتيجة لتربية سيئة ، فإنه يستطيع أن يقود المرأة إلى خيبات كبيرة تكون مصدراً لاختلالات خطيرة . وهذه هي حال الفتيات والنساء الشابات اللواتي يقعن ضحية جو رومانطيقي يخلقه المحيط أو المطالعات الموضوعة فعلاً لإعدادهن وتحضيرهن لأمرّ الخيبات .

وفي النتيجة ، من المفهوم جداً أن العوامل العاطفية والنفسية التي تكوّن الحب الأنثوي تمتلك أهمية كبيرة بشكل عام ، ولكنها أهمية تختلف كثيراً باختلاف المرأة ووضعها وقيمتها النسبية في وسط الحشد

المعقد جداً الذي يشكلونه .

ولن تستطيع أي دراسة وصف التنوع اللانهائي للزواج المتلألىء بالروح الأنثوية والميول الجنسية لكل امرأة . وتبقى هذه الميول في تعقدها رائعة فعلاً . أما العوامل المباشرة للرغبة ، فقد خَطَتْنا سابقاً في الجزء الأول من هذا الفصل معالم الشروط الطبيعية لانبثاق الحب وتحقيقه . فلنضف ببساطة أنه علاوة على الإحساس بتغير الصوت والنظرة اللذين يفضحان الانفعال الجنسي الذي بدأ يتفاعل في نفس الشريك الزوج أو الحبيب ، فإن الوسيلة النفسية الأكثر أهمية للتمهيد الغرامي هي التحدث في مواضيع غرامية تولّد شيئاً فشيئاً حالة من الإيحاء المتبادل يتزايد إلى أن تصبح المقاربة الجنسية أمراً مرغوباً فيه من الطرفين ، وقد يكون هذا التفاهم ، غالباً ، ضمنياً ، ومقرراً .

إن المبادىء النفسية الحاضرة في الوعي ، أو التي تطفو فيه خلال المداعبات الغرامية والفعل الجنسي نفسه ، متنوعة للغاية بحسب الأشخاص ووفق مستوى تطورهم الجنسي . أما المركّبات الأكثر ثباتاً فهي الرغبة في الأحاسيس اللذيذة للانتعاظ وما يليه من ارتخاء وانفراج ، الرغبة الحادة في إرضاء الشريك إلى أقصى درجة والبرهنة له على العاطفة والمحبة والحنان ، وأخيراً الرغبة في الإخصاب أو الخوف منه .

إن النسبة المتغيرة لهذه العناصر الثلاثة الأساسية تفسر المتغيرات النفسية ، وحتى المتغيرات الوظائفية لفعل الحب ، إلى حد ما .

وبما أن الحب ليس إلا إحساساً ، ميلاً انفعالياً ، فإنه يظهر على شكل أفعال ، وفي الدرجة الأولى بوساطة فعل الحب . وسيكون هذا

الفعل مختلفاً كلياً في صداه النفسي عند الشريكين الزوجين وفي سلوكهما خلال هذا الفعل ، بحسب ما يكون الحب الذي يجمعهما خاضعاً لهيمنة الحافز الجسدي ، أو لحافز المحبة والحنان ، أو لدافع الخيال أو النزعة الروحانية . فالحب الكامل والفعل التام يتحققان عندما يكون هناك توازن منسجم وتوليف صلب بين عناصره المختلفة .

إن الشعور الأساسي باللذة الذي تسببه رؤية الشخص المحبوب ومداعباته تختلط بسرعة كبيرة بقدر ما من الانزعاج والكرب إذا لم يردفه ويقويه مصدر آخر من مصادر اللذة ، وهكذا دواليك ، حتى الارتياح النهائي الذي يسببه الانتعاظ الذي تتزامن فيه اللذة الأكثر حدة مع نهاية التوتر الجنسي . ونلح هنا على واقع أن الرغبة إذا كانت تتضمن عند الرجل عنصراً متنامياً من عناصر الحاجة إلى إفراغ المسالك المنوية بوساطة القذف ، فليس هناك من أمر مماثل لدى المرأة ، بل لديها حاجة إلى تفريغ التوتر العصبي النفسي غير العادي ، وهو تفريغ لا يحدث إلا عندما يبلغ هذا التوتر مستوى كافياً ، عتبة الانتعاظ .

واللذة القصوى مرتبطة بوضوح بهذا التفريغ ، حتى لو كانت السعادة النفسية أكبر في مرحلة الارتياح والارتخاء الملأى بالغبطة والتي تلي ذلك .

إن الرغبة في إرضاء الشريك ، والفرح عند الشعور بأنه راض ومغتبط ، يشكلان العنصر الثاني الأساسي . كما أن تزامن الانتعاظين ، والارتياحين التاليين لهما ، يحملون هذا الفرح إلى حده الذروي أي إلى ذروة حده ، لأن هذا الفرح هو الانعكاس البليغ الأثر لاتحاد القلبين .

إن فكرة الطابع المتبادل ، إجبارياً ، للمتعة الجنسية الكاملة

تكون قوية إلى درجة أنها تجذب الكثير من النساء ، اللواتي لا يحسن شريكهن عملية الإيصال إلى الانتعاظ ، فيتظاهرن ـ في سبيل إرضائه تماماً ـ بهذا الانتعاظ ويمثلن ، إذا جاز التعبير ، مواقفه وتأوهاته . فالرغبة في إرضاء الشريك تقود بعض النساء اللواتي يجدن المقاربات الجنسية مزعجة أو مؤلمة ، إلى تبني سلوك مشابه . إذ أن الحب الأنثوي قادر على القيام بترفع من مستوى عالٍ ، وهذا الترفع لا يعرفه بكل تأكيد وكلياً الحب الذكري .

إن الرغبة في الحمل أو الخشية منه هي العنصر النفسي الثالث والحتمي في كل مقاربة جنسية لدى المرأة السليمة البنية والطبيعية . ولذلك نجد أن النساء اللواتي يعرفن أنهن عاقرات بشكل قاطع ونهائي ، يفقدن كل انجذاب إلى المقاربات الجنسية التي كانت حتى تلك الفترة ـ أي حتى تاريخ تأكدهن من عقرهن ـ تجلب لهن متعاً جسدية شديدة الحيوية في أغلب الأحيان . لقد بات لديهن منذ ذلك الحين الانطباع بأنهن لم يعدن يشكِّلن بالنسبة للرجل إلا دمية جنسية .

إن الشعور تجاه الحمل يمكن أن يكوّن رغبة حادة جداً ، والأحاسيس الشهوانية للانتعاظ تعطي للمرأة الانطباع بأن شريكها يهبها ولداً .

وبالمقابل ، ولأن بعض الظروف الاقتصادية الصعبة جداً من جهة ، ومن جهة أخرى الميل إلى أن يحتفظ للمرأة بإمكانيات تحقيق ذاتها ، أكثر امتداداً وبعداً من الميل إلى تربية الأطفال وتهذيبهم ، فإن الرغبة الواعية بتحديد النسل وضبطه تؤدي إلى خشية من الحمل لا تقل قوة عن الرغبة العنيفة اللاشعورية به . فعدم القدرة على الوصول إلى الانتعاظ والبرودة الجنسية بإمكانهما أن يكونا نتيجة نزاع هٰذين

الميلين . ولنقل بهذا الخصوص أن المرأة ، في نشوة الانتعاظ ، تبدو غالباً كطفل أعزل لا حول له ولا قوة متروك في رعاية شريكها ، وهكذا تتواحد مع الطفل الذي يمكن أن يولد منها .

ومن جهة أخرى تشعر النساء الحوامل بازدياد عاطفتهن تجاه والد طفلهن ، وهذا الشعور يزيد غالباً الرغبة واللذة في المقاربة الجنسية .

إن من الممكن أن ينضاف العديد من العناصر الأخرى ويتكامل مع هذه العناصر الأساسية الثلاثة : الروحية أو الجمالية أو حتى الدينية ، ويقدم تنوعاً كبيراً ، للغاية ، للطرق النفسية للنشوة الأنثوية .

إن توليف جنسي غني هو مصدر لا ينضب للانسجام الروحي والجسدي : فالحب المشترك للموسيقى ، للوحات الجميلة ، للمشاهد الطبيعية الرائعة ، التطلعات الروحانية أو الدينية المشتركة تشكل جزءاً من قماشة خلفية الديكور حيث تمثل المسرحية في ثلاثة فصول تشكل المقاربة الجنسية .

الفصل الثالث ، التالي للّعب أو الفعل هو الارتياح الذي يلي الانتعاظ . ونجد لدى المرأة ، من الجهة الوظائفية ، في المرحلة الأولى ، نقصاً متصاعداً وبطيئاً في الحالة العاطفية ، مع إمكانية وجود سورات جديدة ذات أصل جسدي ـ كمتابعة الجماع في وضع جسدي ممتاز ـ أو نفسي ، بتذكر المتعة السابقة ، أما المرحلة الثانية فهي الراحة الكاملة ، حدث النشوة .

في مرحلة ما بعد اللعب أو الفعل ، وربما أكثر مما في الحلقات الأخرى من المقاربة الغرامية ، تظهر ثقافة الرجل الغزلية . فالرجل ، حتى المحب جداً للمرأة ، الذي يعتاد عادة مفجعة هي النوم مباشرة بعد

إنجاز الممارسة الجنسية وإتمام الجماع . لا يحرم نفسه فقط من أحاسيس نفسية لذيذة ، بل يدمر أوهام حبيبته وأحلامها . ولهذا العامل أهمية لا تقبل الشك ، فالمرأة التي تبقى أمينة لتصورها عن الحب بكل أشكاله وفي كل أطوار تجسّده الأسمى ، تكون مرة أخرى حساسة للغاية تجاه سلوك شريكها معها وفي مواجهة الحب . **إن جهل هذا العنصر أو ازدراءه يؤدي إلى النتائج الأكثر خطورة .**

وإن النشوة الغرامية التي تتحقق بالانتعاظ ـ والارتياح الساحر الذي يليها ـ لا تأخذ بالتأكيد قيمتها الكبيرة كلها إلا بشرط أن يُشْعَر بها بطريقة أنثوية فعلاً ، لا أن ينظر إليها ببساطة كلعبة أو مبارزة شبقية . وقد قيل : ما تحتوي عليه النشوة من عذوبة ولذة تستلمه المرأة بالعقل والقلب .

الفصل الثاني

حوادث فض البكارة

إذا أردنا تعريف فض البكارة نقول إنه تمزق الغشاء المهبلي .

فهو إذن لا يتطابق دائماً وعملياً مع خسارة العذرية . ولكي تكتسب هذه الأخيرة قيمتها الفعلية كلها . ينبغي أن يكون فض البكارة عائداً إلى الاتصال الجنسي مع شريك رجل ، أي بوساطة جماع حقيقي .

في الواقع قد يحدث تمزق الغشاء المهبلي بدون حدوث علاقة جنسية ، إذ قد يكون نتيجة لصدمات عَرَضية ، مثل التخوزق أو كسقوط خطير على العجان[1] ، أو بسبب عملية جراحية ، أو فحوص طبية .

في هذه الظروف ، تبقى المرأة ، معنوياً ، عذراء ، مع أن التعبير أو الدليل المادي على العذرية قد اختفى وزال . وتبقى عذراء أيضاً ، أو بدقة أكبر نصف عذراء ، ودائماً على المستوى المعنوي ، عندما يكون

---

(١) العجان : هو المنطقة الممتدة بين الشرج والفرج .

تمزق الغشاء المهبلي قد حدث أثناء ممارسات استمنائية أو سحاقية .

وفي المقابل ، نجد أن الغشاء المهبلي (أي غشاء البكارة) إذا كان مرناً مطاطاً أو قابلاً للامتداد والانبساط ، أو أيضاً شديد المقاومة ، فإنه قد يبقى سليماً بعد العلاقة الجنسية الأولى ، وحتى بعد العلاقات الجنسية التي تليها . ويبقى بعض النساء هكذا عذراوات من الناحية العضوية ، طوال حياتهن كلها ، إذا لم تحقق عملية التوليد ما عجز الجماع عن تحقيقه ، كأن تنجب المرأة أولادها بوساطة عمليات قيصرية مثلاً ، فيبقين من الناحية المعنوية غير مفضوضات البكارة .

إن تقويم عذرية المرأة والحكم عليها وفق تعبيرها العضوي ليس له إذن إلا قيمة نسبية تماماً . فوجود غشاء البكارة المهبلي سليماً أو غيابه لا يمكن أن يكون دليلاً قاطعاً يؤكد أو ينفي طهارة المرأة الشابة . فالعذرية ، في الحقيقة ، أكثر بكثير من مسألة غشاء ، إنها مسألة أمانة . أما معناها الحقيقي فذو طبيعة أخلاقية وعاطفية . فما هي إذن قيمة الواقع العضوي للعذرية ، التي يمكن التأكد منها ، فعلياً ، من بعض الدلائل ، التي لا تخدع أحداً ، عند العلاقات الجنسية الأولى ، لدى فتاة شابة قبلت أو حتى سعت إلى ملامسات رجال آخرين غير شريكها الأساسي ، ملامسات يمكن أن تصل إلى حد الجماع الخارجي أو الجماع الذي يصل إلى حد الفرج بدون الإيغال إلى حد تمزيق الغشاء ؟ في هذه الحال يبقى غشاء البكارة سليماً ، ويمكن التأكد من ذلك عند فض البكارة ، لكن هل عقلية المرأة وروحها سالمتان كذلك ؟ لا ، بكل تأكيد .

وعلى النقيض من ذلك ، أيستطيع الزوج أن يشتبه بوجود ماضٍ لم تخبره عنه ، إذا لاحظ أن بعض الظواهر (وسندرسها في التو) التي

ينتظرها من فض البكارة ، لم تظهر ولم تحدث ؟ بالنسبة لبعض النساء ، كما سنرى بعد قليل ، تكون العلاقة الجنسية الأولى ، غير مؤلمة قطعاً ، وخالية من أي نزف ، فلا تنزف المرأة قطرة دم واحدة . وهنا ، هل تمنح هذه الأمور الحق للزوج كي يشك في عروسه ؟ بكل تأكيد ، لا .

في الواقع ، إن الفكرة التي قد يكوّنها الرجل عما سيحدث من جراء عذرية المرأة التي يرغب في الزواج بها ينبغي أن تكون بكل تأكيد من نتاج معرفتهما وثقتهما المتبادلة . ولن تستطيع العذرية أن تتحمل ، بالنتيجة ، اختزالها ، من مداها المعنوي ، إلى عامل عضوي ، والرجل يقلل من قيمته حين يرتكز على مثل هذه التصورات والمفاهيم لتقدير قيمة زوجته .

ينبغي أن نعرف أن ثمة عدد من الحوادث الخطيرة تقريباً تستطيع إظهار وكشف بدء الحياة الجنسية النشيطة عند المرأة . والحوادث الأساسية منها هي الآلام ، النزف ، الجروح والآلام العائدة إلى التعدي الأول الرجولي ، التلوثات الزهرية . وتأخذ هذه الحوادث ، بكل تأكيد ، كل حدتها وخطورتها اللامتناهية ، في الاغتصاب الذي لا يكون دائماً « غير شرعي » أو « خارج الزواج » .

وسنتوقف بالتفصيل عند هذه الحوادث كل على حدة .

١ ـ الآلام :

هذه الآلام يمكن احتمالها تقريباً : أحاسيس التمزق ، والتقطع ، والانخلاع المتموضعة في المنطقة الفرجية الدهليزية ، أحاسيس الشطب والبضع أيضاً ، مع الشعور باختراق آلة راضّة ، وشعور

بحروق ، أو ببساطة كبيرة ، شعور بحكة ووخز . وبعض النساء لا يتألمن على الإطلاق ، أو بشكل خفيف . لكن معظمهن يعانين من آلام ما ، تظهر بكل تأكيد مختلف درجات القوة والحدة ، بحسب هذه المرأة أو تلك . أما النساء المصابات بقصور في الجهاز التناسلي أي أن أعضاءهن الجنسية لم تنمو بالشكل المطلوب ، أو هي ضيقة الفرج ، فيشعرن بآلام أكثر حدة بكثير . وتطالعنا الحالة نفسها عند النساء اللواتي يمتلكن غشاء بكارة متيناً بشكل غير عادي . وفي هذه الحالة الأخيرة ، ينصح بالاستعانة بطبيب جراح لإزالته ، لتحاشي الأضرار الكبيرة جداً ، أحياناً ، العائدة إلى العناد الأعمى والعنيف الذي يتحلى به الزوج . وتتضخم الظواهر المؤلمة كثيراً عندما يكون هناك عدم تناسب وتفاوت شديد بين أعضاء الرجل الجنسية وأعضاء المرأة ، فليس نادراً أن يمتلك الرجل أو بعض الرجال أعضاء حجمها أكبر من الحجم العادي ، الأمر الذي يجعلهم ببساطة خطيرين على المرأة . ولذلك يجب أن يكون هذا الأمر أحد أهداف الفحص السابق للزواج الذي بات إجبارياً وفعّالاً ، فيتم التأكد من تناسب أعضاء الزوجين ، وفي حال اكتشاف تفاوت كبير بين أعضاء الرجل والمرأة المقبلين على الزواج ، فينبغي تنبيههما إلى الحوادث التي قد يصادفانها وما يمكن أن يتعرضا له من ضروب الفشل . وستسنح الفرصة أيضاً للطبيب مرة أخرى للحفاظ على الانسجام بين الزوجين بوضع الرجل تجاه مسؤولياته ، وأمام الأخطار الجسدية والمعنوية والاجتماعية التي يخلقها زواج قائم على تفاوت عضوي ، ويعرض الزوجة الشابة لها أولاً ، ثم الزواج نفسه ثانياً .

وفي الختام نود التطرّق إلى العنصر الأكثر قوة وابتذالاً وانتشاراً بكل أسف وهو الأنانية ، أنانية الرجل ، التي تكون بدرجات مختلفة من

هذا الميل إلى السادية التي تميز الذكر ، فعدم مهارة الزوج وتهوره وصلافته أو كلبيته[1] الكامنة إلى هذا الحد أو ذاك ، وقسوته ووحشيته هي الأسباب المألوفة لآلام فض البكارة .

إن الزوجين الشابين لا يستطيعان ، غالباً ، معاودة الاتصال الجنسي والجماع : فالتأكلات والخدوش ، والشقوق المتموضعة في بقايا غشاء البكارة نفسها وفي الجانب الداخلي من أعضاء الزوجة الجنسية تجعل العلاقات الجنسية مؤلمة للغاية أو حتى متعذرة الحصول ، من جراء تشنج المهبل الذي يليها . ومهما كانت الآفة الحاصلة صغيرة ، الأمثلة على ذلك كثيرة ، فإن تصلب عضلات الفرج والمهبل يصبح دائماً . وفي بعض الحالات الأخرى ، تكون الزوجة مصابة بتمزيق غير كامل لغشاء البكارة مع وجود شق صغير لكنه شديد الألم . فيصبح الإيلاج ذا ميزة مزعجة لا تطاق وكل محاولة للإيلاج تحدث تقلصات ومحاولات دفاع . لذلك يبدو أن استشارة الطبيب والامتناع عن الجماع ضروريان خلال الخمسة عشر يوماً الأولى . والطبيب النسائي من جهته ، في الاحتمال الأخير ، يدخل بلطف وبعد التخدير العمومي ، إذا كان ذلك ضرورياً ، منظاراً طبياً صغيراً ويفتحه داخل المهبل ، فيصبح مصراعاه في وضع جانبي أي عموديين على جدران المهبل ، ثم فجأة وبحزم يخرجه وهو مفتوح فيتمزق غشاء البكارة كلياً ، ويرافق ذلك نزف صغير .

وإذا دعت الحاجة ، يكرر الطبيب العملية مع منظار أضخم من الأول . وبعد بضعة أيام ، يلتئم الشق ، وتصبح العلاقات الجنسية

(١) الكلبية : نزعة يميل صاحبها إلى احتقار العرف والتقاليد والرأي العام والأخلاق الشائعة .

ممكنة . ويذكر أن هذه الطريقة يمكن إجراؤها بنجاح في التشنج المهبلي القوي .

٢ ـ الأضرار المؤلمة والنزيف :

ـ تكون هذه الأضرار بسيطة أي محدودة في منطقة غشاء البكارة فقط .

ـ وقد تكون هٰذه الأضرار كبيرة ، أكثر امتداداً وتعقيداً ، فتتجاوز حدود غشاء البكارة وتؤثر في مجمل الأعضاء التناسلية : من الكتلة الحساسة إلى مدخل الفرج إلى المهبل فالرحم ، فالحالبين إلى الشرج والعجان والصفاق(١) .

وسنتوقف عند كل نوع من هذين النوعين من الأضرار .

I ـ الأضرار المؤلمة البسيطة :

يترافق الجماع الأول في أغلب الأحيان مع نزف عائد إلى تمزق غشاء البكارة . لكن هذه الظاهرة ، مثلها مثل الألم ، قد لا تحدث إذا كان غشاء البكارة مرناً مطاطاً . الأمر الذي لا يسمح بأن نعزو إليه قيمة رمزية مبالغاً فيها : فض البكارة الدموي يساوي العذرية ، أو فض بكارة بدون نزيف دموي يساوي فض بكارة سابق لم يعلن عنه . **إذن يخطىء الزوج الذي يشك بعفة زوجته إذا لم يشعر خلال المحاولة الأولى بمقاومة قوية ولم يتسبب بإراقة دم** . أما الموقف الرافض لهذا الطرح فهو موقف من نتاج عقل بدائي .

من الممكن أن يكون النزيف غزيراً إلى حد ما ، وغزيراً إلى حد

---

(١) الصفاق: هو غشاء الكرش.

تشكيل خطورة مقلقة ، ويتعلق هذا النزيف بصلابة غشاء البكارة وبنيته وخلقته . فبعض أغشية البكارة سميكة وكثيفة ومليئة بالأغشية الدموية . فيحدث عند تمزقها نزيف دموي كبير . وبعض الأغشية الأخرى تقاوم التمزيق بشكل غير عادي ، فلا تتشقق ، بل تنتزع بكاملها أمام الهجوم العنيف لعضو ذكري مندفع ، ويتم الاقتلاع من المحيط الدائري لغشاء البكارة ، على مستوى منطقة الانغراس الدهليزي ، مسبباً أضراراً قد تكون جدية ونزيفاً مقلقاً ، في حال عدم معالجتها . ولكن النزيف لدى بعض النساء يكون غير متناسب مع الجروح العضوية الموضعية . وينبغي حينئذ البحث عن سبب عام : قابلية للنزف ، ميل المرأة إلى النزف ، آفات نزفية متنوعة .

إن النزيف المنذر بالخطر الذي يحدث عند اقتلاع غشاء البكارة اقتلاعاً سواء أكان كلياً أم نصف دائري يتلوه نصف آخر (أي يتم اقتلاع غشاء البكارة على دفعتين) يعود في أغلب الأحيان إلى تمزق شرياني .

وفي جميع الحالات التي يكون فيها النزيف ذا غزارة ومدة غير طبيعيين ، يتوجب استشارة طبيب في أقصر وقت ممكن . فيستخدم هذا الطبيب سدادة قطنية بسيطة تسمح في أغلب الأحيان بالسيطرة على النزيف ، أو يعمد إلى ربط شريط مقطوع يجد أنه هو مصدر الدفق الدموي ، أو يقوم بتجميد الدم كهربائياً . ونشير إلى أن الطبيب يقوم بعلاج عام مناسب يكمل العلاج الموضعي عندما تكون المرأة مصابة باضطراب في تركيب الدم أو من النساء اللواتي لديهن استعداد للنزف . وفي بعض الحالات الحرجة بشكل خاص ، يلجأ الطبيب إلى نقل الدم أو المصل إلى المرأة .

II ـ الأضرار المؤلمة الكبيرة :

إن تفاوت الأعضاء الجنسية لدى الزوجين هو غالباً مصدر هذه الأضرار الخطيرة . فلال عمليات الاغتصاب ومحاولات الاغتصاب، وبخاصة اغتصاب الأطفال أو الفتيات الصغيرات (الطفلات) تكون هذه الأضرار أكثر بروزاً ووضوحاً. لكن شراسة الرجل، عدم خبرته أو عدم مهارته، بل عدم مهارة الزوجين في الآن نفسه، أو أيضاً البحث عن أوضاع غير طبيعية أو حالات شاقة (ومسؤولية الرجل، سيداً أم طاغية، لا يمكن إنكارها) هي أيضاً عوامل مبتذلة مسؤولة عن حدوث هذه الأضرار. إن قصور أو ضمور الجهاز التناسلي لدى الفتاة الشابة أو الصغيرة، وبعض التشوهات الخلقية الوراثية أو المكتسبة يمكن أيضاً أن تكون في أساس هذه الأضرار. ومن جهة أخرى ينبغي القول إن بعض الأضرار ليست موقوفة حصراً بالعلاقات الجنسية التي يتم فيها فض البكارة. فهي تحدث أيضاً وبشكل أكثر انتشاراً نسبياً، عند حدوث جماع ليس أولياً، أي عند نساء سبق لهن أن مارسن الجنس ولديهن ماضٍ جنسي طويل. وهذه حالة المومسات مثلاً أو النساء اللواتي بلغن سن اليأس. إذ أن هؤلاء الأخيرات، قد تصبح أنسجة أعضائهن التناسلية ضامرة أو متصلبة أو قاسية، فتشجع هذه الميزة حصول الحوادث الطارئة .

وفي جميع الأحوال ، تتجاوز الأضرار وبشكل واسع تقريباً حدود منطقة غشاء البكارة المباشرة . فقد تحدث تمزقات في غشاء البكارة وفي المهبل ، أو في الحفرة الزورقية (في الحالات الشاذة غير الطبيعية) ، نَقْبٌ واسع تقريباً في الغشاء المهبلي ـ المعوي ، خزق في الشفرين الصغيرين أو تعرية للبصلة الدهليزية ، عضو الانتفاخ ، تمزيق في العجان ، في حافة الشرج أو العانة ، انقطاع مجرى البول ، اقتلاع

شفر من الشفرين الصغيرين ، تمزق في الجدار المهبلي الخلفي ، وتمتد هذه الأضرار إلى الرتج المهبلي الخلفي ، رتج دوغلاس مسببة خروج العروة المعوية من المهبل .

بشكل عام تترافق جروح المنطقة التناسلية مع نزيف غزير بسبب غنى هذه المنطقة بالأوعية الدموية . وعندما تمتد الأضرار إلى المهبل أو تتجاوزه يصبح عدد الوفيات كبيراً .

إن هذه الحوادث تخرج من إطار العمليات الجراحية الصغيرة لتدخل في اختصاص الجراحات المهمة الكبيرة . فتقتضي ، فضلاً عن الإسعافات الطارئة والمتواصلة لوقف النزيف وتنشيط ونضال ضد فقر الدم وضد الصدمة ، معالجة لإصلاح الأضرار ، على الفور بقدر الإمكان ، وإلا لاحقاً وعلى عدة مراحل أحياناً .

أما الخطر الكبير فهو خطر الالتهاب في الأنسجة المصابة . فأحياناً يكون من الضروري إجراء عملية شق بطن فعلية ، في حال تصدع الرتج المهبلي رتج دوغلاس ، للتحقق من حال الأمعاء .

إن المستقبل المباشر والبعيد لهذه الحوادث يتعلق ، بشكل أساسي ، بسرعة ونوعية النجدة التي تحصل عليها المرأة المجروحة .

III ـ التلوثات الزهرية :

للأسف ليست هذه التلوثات نادرة واستثنائية ، فالمنطقة التناسلية المتآكلة والمتقرحة ، وغشاء البكارة الممزق يشكِّلان حقلاً مناسباً بشكل خاص لإلقاح وتكاثر الجراثيم ، جراثيم الأمراض الزهرية : الجراثيم المكورة البنية التي هي عناصر السيلان الأبيض أو التعقيبة ، والجراثيم الملتوية اللولبية ، وهي عناصر السفلس ، فالنساء اللواتي

يتعرضن أو يخاطرن بأنفسهن في العلاقات العابرة ، وضحايا الاغتصاب هن الضحايا الأكثر تواتراً وإصابة بهذه الآفات . لكن السيلان الأبيض والسفلس ينتقلان إلى المرأة بوساطة الزوج ، غالباً ، هدية الزواج .

إن النتائج الفردية والاجتماعية لهذه العدوى الخاصة لا يمكن إحصاؤها : خلاف بين الزوجين ، وهو خلاف خطير إذ يولِّد ، دفعة واحدة ، آلاماً جسدية وآلاماً معنوية لدى المرأة الشابة ، وقد تصل هذه الآلام بالمرأة إلى أعصبة حقيقية ، واشمئزاز من الاتصال الجنسي يتطور بسرعة نحو خواف الجماع ، وهو ظاهرة مَرَضية[1] قد يشكل طابعها اللدود برودة نهائية . وعلاوة على المخاطر التي تملأ بها في المستقبل ، الحالة الصحية للمرأة الشابة : التهابات الرحم ، التهابات ملحقات الرحم ، مع كل حشد المظاهر التي تجعل المرأة ذات عاهة وقد تستلزم العمليات الجراحية التي لا يكون أهونها خصاء عرضياً ، فهذه العدوى تمتلك انعكاسات اجتماعية . فالإصابة بالسفلس بشكل خاص ، تعتبر ، بالنسبة للأمومة والنسل سبب عاهات خطيرة .

أما الإصابة بالتعقيبة (السيلان الأبيض) التي هي عامل فعال في العقم الذي يصيب المرأة ، فقد يحدث أيضاً حملاً خارج الرحم أو يتسبب بالإجهاض . إن التطورات العلاجية المهمة في هذه السنوات الأخيرة : كالسوكفاويد والبنسلين تقتضي ، لكي تكون وسيلة للشفاء ، أن يبادر المرضى باكراً إلى الطبيب النسائي . وللأسف لا تجري الأمور على هذا المنوال ، بل يتأخر المرضى ، في أغلب الأحيان ، في الذهاب إلى الطبيب .

(١) أي نفسية مرضية.

وينبغي أن ندخل في دراسة حوادث فض البكارة تلك الحوادث التي يسببها الاغتصاب ، لأن الشروط المثالية لحوادث فض البكارة الخطيرة توجد مجتمعة فيه ومع ذلك لن نتوسع في دراستها ، لأنها على ما يبدو لن تتجاوز إطار هذا العمل الذي يهتم بشكل أساسي بالنشاط الجنسي السويّ . أما عمليات الاغتصاب فهي أعمال اللاطبيعيين ، والمهووسين ، والمنحرفين في تكوينهم ، والساديين ، والسكارى . ومهما كانت الظروف التي تتم فيها هذه الأحداث ، فإنها تتميز كلها بالطابع الدنيء والشائن نفسه .

ولن نردد إلا تعريف الاغتصاب ، بألفاظ القانون « الاغتصاب هو الجماع المفروض على امرأة غير راضية به . . . ويتم ويمارس خارج الزواج » .

الفصل الثالث

التشوهات الوراثية والمكتسبة
ونتائجها في الممارسة الجنسية

يبدو أن تكامل كتاب موجز ، يبحث في التشوهات الوراثية أو المكتسبة في الأعضاء التناسلية ، وفي كل الأسباب التي تمنع أو تعيق السيرورة المُرْضِية للاتصال الجنسي ، يفرض نفسه بشكل قطعي وصريح في إطار التربية الجنسية . فالمعرفة الموجزة والكافية بما هو سويّ وطبيعي ، نفسياً وعضوياً ووظيفياً ، تستطيع بلا شك تحاشي أو إزالة عدد من الأخطاء أو المفاهيم الخاطئة البدائية .

١ ـ انسداد غشاء المهبل (غشاء البكارة) :

هذا التشوه النادر يتمثل في واقع أن الغشاء المهبلي ، الذي يسد بحجاب رقيق مدخل المهبل ، لا يكون مثقوباً كما هي العادة ومحتوياً على فتحة تسمح بسيلان الحيض والإفرازات الرحمية ، وتسهل التمزق عند العلاقة الجنسية الأولى . وتتراوح صلابة هذا الغشاء المهبلي المسدود ما بين الجدار الفعلي السميك والمتين والحاجز الهش الذي

يفصل المهبل عن الدهليزي الفرجي . وفي هذه الظروف ، يتجمع النزف الحيضي ، غير القادر على الانسياب إلى الخارج ، في المهبل ويحوّله إلى « علبة للدم » . وتتمدد الفجوة المهبلية إلى أقصى حد ، وقد يمتد هذا الانتفاخ حتى الرحم والبوقين . فيستحيل الجماع بوجود مثل هذا الغشاء ، لكن هذا التشوه يلفت الانتباه في أغلب الأحيان ، قبل الشروع بالعلاقات الجنسية بسبب الأحداث التي يولّدها أو بوساطة العلامات الشاذة التي أولها انقطاع الطمث ، أي غياب الحيض بسرعة مع الشعور بالانزعاج والألم . والفتيات القليلات اليقظة بكل تأكيد والمهملات بشكل لافت ينتظرن وقتاً طويلاً قبل الشعور بالقلق من جراء هذا الانقطاع للحيض ، أو لاستشارة طبيب لاستحالة إتمام علاقاتهن الجنسية الأولى . ويجب الإشارة إلى أن دور الأهل هنا أيضاً يحتل المرتبة الأولى في الأهمية .

إن الفحص الذي يجريه الطبيب النسائي سيسمح له بأن يكتشف ، فضلاً عن انسداد المسالك التناسلية ، وجود تورم أو انتفاخ كثيف يتمدد عند مدخل الفرج وقد يكون ممتداً إلى البطن . ويقوم العلاج بإحداث شق على شكل صليب في غشاء البكارة ، أو في بعض الحالات بإحداث قطع كلي للغشاء على امتداد محيطه عند تماسه بالجدران المهبلية ، ثم يخيط الطبيب في الحال الجرح الذي أحدثه . وهذه العملية الصغيرة بسيطة للغاية ولا تشكل أي خطر . أما البقية فلا حاجة لذكرها ، إذ يصبح الشروع في الحياة الجنسية ممكناً .

٢ ـ فقدان المهبل الوراثي :

المصطلح واضح بشكل كاف كي نفهم بسهولة ما يدل عليه . وفي الغالبية العظمى من الحالات يكون فقدان المهبل الوراثي مصحوباً

بفقدان الرحم . وكذلك انسداد غشاء البكارة . ولا يتميز هذا الأمر باضطرابات الجماع وحدها ، فقد يكتشف كذلك قبل الشروع بحياة جنسية نشيطة . ويتعلق الأمر هنا أيضاً بانقطاع الطمث لدى الفتاة اليانعة التي يكون نموها الجسدي ونمو الأعضاء الجنسية الثانوية كالقوام الأنثوي والحوض والنهدين والمجموعة الشَّعْرية طبيعيين . ويستبعد الفحص ، في أغلب الأحيان ، بسهولة ، تشخيص انسداد غشاء البكارة وتحوّل المهبل إلى عُلبة للدم ، ومن جهة أخرى لا تشتكي الفتاة المصابة بهذا التشوه ، في غالبية الحالات ، من آلام حوضية أو بطنية . وإذا كنّا أمام شابة أكبر سناً ، فإن قلقها من انقطاع الطمث هذا يضاعف من القلق الذي تولِّده النتائج والانعكاسات التي تشغلها على الاحتمالات الأقرب للمستقبل الجنسي ، وبخاصة الزواج والأمومة .

وفي عدد كبير من الحالات ، تدفع محاولة تعيسة للبدء بالحياة الجنسية هؤلاء المريضات إلى المجيء لاستشارة الطبيب . ففرج هؤلاء الشابات يكون شبه طبيعي دائماً ، مع تضخم في الشفرين الصغيرين أو الكبيرين أحياناً . وما بين الفتحة البولية الموجودة في القسم الأمامي من الفرج ، تحت الكتلة الحساسة ، والشرج ، يمتد أحياناً غشاء غائر . وينبغي أن يتيح الفحص والاستفهام للطبيب النسائي استبعاد الغياب الكاذب للمهبل الذي يشكِّل نقصاً في النمو يؤدي من جهة ، بمهبل موجود في الواقع إلى الانفتاح في موضع آخر ، على مستوى الفرج ، في المثانة مثلاً ، ومن جهة أخرى ، يختصر التجويف المهبلي إلى جزئه الأعلى ويبقيه مغلقاً على شكل طريق مسدود على مسافة ما من الفرج ، ويكون هذا الطريق مفصولاً بواسطة أنسجة كثيفة تمنع ملاحظته .

لن نتوسع هنا إلى بحث العلاج الطويل والمعقد جداً ، والذي

تخرج دراسته عن إطار مرامينا ، وتضفي على هذا الكتاب طابعاً طبياً متخصصاً ، ولنقل فقط إن جميع الوسائل الجراحية مخصصة لإخفاء الغياب الوراثي للمهبل وتخضع لاهتمامين أساسيين : خلق مساحة سالكة مخصصة لكي تصبح تجويفاً مهبلياً بواسطة مضاعفة المنطقة الواقعة ما بين المبولة والمعي المستقيم ، وتحاشي الانكماش والالتصاق الثانوي للجدران الداخلية لهذا التجويف الاصطناعي . ويكون القسم الأول من هذه العملية سهل نسبياً بعد استئصال الغشاء الدهليزي الذي يتعدى على مكان المهبل . ولكن ليس الأمر كذلك في القسم الثاني . وهناك عدد كبير من الحلول لهذه المشكلة تم اقتراحه واستخدامه :

ـ التطعيم الجلدي : إن التصنيعات التعويضية للشفرين الكبيرين أو الصغيرين غير كافية لخلق مهبل كامل وذي عمق كاف ، أما التطعيمات من الجلد الزائد الطبي ، فطريقة أكثر إغراء وسهولة وإرضاءً لكنها تؤدي أيضاً إلى مهبل شديد القصر وشديد الصلابة أيضاً ، والتطعيم بقطعة كبيرة شاغرة ، إلا في حالة حدوث النخر ، فإن القطعة تتلف بكاملها ، والقطع المأخوذة من الساق ، باستخدام الجلد الأمرد ، الناعم والمرن المأخوذ من باطن الفخذين : وهناك حاجة إلى مرور عشرة أسابيع والقيام بعنايات شديدة اليقظة للوصول إلى نتيجة حاسمة وأثر الجرح الناتج عن اقتطاع الجلد الذي سيطعم به المهبل يبقى ظاهراً دائماً . ولتفادي هذا الضرر البشع ، يوصى باللجوء إلى مادة لدنة طيّعة (غير مأخوذة من الجسم) ، مثل القلفة[1] ، أو أجزاء من الغشاء المهبلي المخاطي المنتزع بمناسبة العلاج الجراحي لانسدال ابتليت به

---

(١) جلدة عضو التناسل.

امرأة أخرى ، ومؤخراً بات الأطباء يستعينون بأغشية بويضية من الأجنة كعينات تؤخذ خلال العمليات القيصرية لنساء معروف مسبقاً أنهن سليمـات معـافيـات ، وتنقـل هـذه الأغشيـة بسـرعـة كبيـرة إلـى الفتـاة المعالجة ، لكن النتائج ما تزال غير موثوق بها تماماً ، أي ما زال الحكم عليها غير حاسم .

وبالإضافة إلى علاج طبي يقوم على إعطاء هرمون الفولليكولين الطبيعي أو المصنَّع ، عن طريق الفم ، ويهدف إلى التأثير في التغذية النوعية للفرج الجديد وليونته ، من الضروري ، فضلاً عن العنايات المألوفة بعد العملية الجراحية ، إجراء جلسات منتظمة مهما كانت هذه الجلسات شاقة . وقد تم اللجوء والاستعانة أيضاً بأجزاء مختلفة من الأمعاء ، وهي عضو مجوف وأسطواني بشكل طبيعي ، وغير قابل للضيق .

ومن بين جميع الطرق المستخدمة ، فإن تلك التي تستخدم المعي المستقيم ، أي القسم الأخير من الأمعاء الغليظة ، نالت أكبر قدر من الاستحسان بسبب مخاطرها الأقل ونتائجها الباهرة : مهبل عميق ، لين ، بدون إفرازات مزعجة ولا انكماش ، والقلق الجمالي من العملية لم يعد موجوداً ، واتصال جنسي كامل مع إمكانية حصول الإحساس باللذة .

ويكتفي بعض الجراحين بالاستفادة من الحالات النوعية الحسنة للنسيج الذي يشغل المساحة المعوية ـ المثانية ـ الشرجية مكان المهبل المفقود ، والغشاء المخاطي الدهليزي . وبالنتيجة فإن المريضة نفسها التي تستخدم مثقباً خاصاً ، يغور في الغشاء المخاطي ويرفعه نحو الأعلى ، وينغمد فيه تدريجياً في إصبع قفاز ، خلال جلسات قصيرة

مكررة بانتظام فتؤدي إلى خلق قناة عميقة بشكل كاف للسماح بتحقيق الاتصال الجنسي . وهذه الطريقة البسيطة ، ومن هنا إغراؤها ، تقتضي مع ذلك من المريضة مستوى فكرياً رفيعاً إلى حد ما ، وكذلك الكثير من التصبر والمثابرة والعناد .

وأخيراً نفيد بأن الجراحين الآخرين يلجأون ، لتغطية الجدران الداخلية من الهبوط العميق جراحياً الناجم ما بين المثانة والمعي المستقيم ، إلى الإكثار الذاتي والحيوي ، من الخلايا الظهارية في الغشاء المخاطي الدهليزي ، حول مثقب بلاستيكي موضوع مسبقاً في هذا المنحدر . وهذه الطريقة مغرية وقد أعلن مؤسسوها وصولهم إلى نتائج مُرْضية جداً ، بشرط أن تكون مطبقة ، بكل تأكيد ، إثر جلسات منتظمة من التغيير .

ولنقـل ، لاختتـام هـذه المسـألـة ، إن الخلـق الجـراحـي لمهبـل مصطنع لا يسمح ، لولا بعض الاستثناءات النادرة ، إلا بعلاقات جنسية عقيمة ، أي بدون أمل في الأمومة . ويعني هذا أن المرأة تتمتع بعلاقة جنسية طبيعية تقريباً ، ولكن لا أمل في الحمل والولادة .

ومـن وجهـة نظـر أخـلاقيـة ، تعتـرف المـذاهـب الكـاثـوليكيـة والبروتستانتية بشرعية العملية الجراحية لأنها إذ تسمح بتحقيق إحدى غايات الزواج ، تسهم في الحث على الحب الزوجي وتحافظ عليه ، وتشكِّل علاجاً لأخطار الشبق . وينص قانون كانون (Canon) على أن العقم لا يمنع من الزواج ولا يلغيه ، وأن العلاقات الزوجية سائغة ومسموح بها بشرط أن تكون طبيعية رغم طابعها الذي يرجح عدم الخصوبة وحدوث الحمل . أما بالنسبة إلى الدين الإسلامي ، فإنه يمنح موافقته على زواج كهذا ، بشرط حصول الزوج على إشباع كامل .

ومن جهة نظر قانونية ، إن الطلب الصريح من صاحبة العلاقة يعطي الحق للجرّاح بالشروع في عملية جراحية .

ـ وبالنسبة إلى الفتاة الشابة ، من الواجب عليها أن تكشف لكل شاب يطلب الزواج منها ، عن العملية الجراحية التي أجرتها ، والعقم النهائي المصابة به . وإن إخفاء حقيقة وضعها قد يؤدي إلى اضطرابات زوجية خطيرة للغاية ، وتشكِّل في جميع الأحوال نقصاً في النزاهة جديراً باللوم والعقاب .

وختاماً نقول : لأن الغياب الوراثي للمهبل بعيد عن أن يكون تشوهاً استثنائياً ، فإن الشبان يجب أن يُنَبَّهوا إلى وجوده ، وأن يقتنعوا بأنهم أمام تشوه ممكن علاجه تماماً . وما أن يعالج بشكل ملائم حتى يسمح بحياة جنسية نشيطة وطبيعية . أما الفتيات الشابات المصابات بهذا التشوه واللواتي تسنح لهن الفرصة لتبين عجزهن قبل الزواج ، والزوجات الشابات اللواتي انتظرن المحاولات الأولى الفاشلة للمقاربة الجنسية ليكتشفن عاهتهن ، يجب عليهن أن يبعدْنَ بحزم كل شعور بالذعر واليأس ، ويلجأن بدون تردد وبلا حياء إلى طبيب جراح متخصص . فالأمر يتعلق بصحتهن الجسدية والعقلية ، يتعلق بحياتهن .

أنواع الفصل المهبلي :

تتكوّن هذه الأنواع من التشوهات ، كما يشير اسمها من فواصل أو حواجز ، إما عرضانية أي عمودية على محور التجويف المهبلي ، وإما طولانية أي متوازية مع القناة المهبلية وتقسمها إلى ممرين ، خالقة بذلك مهبلاً مزدوجاً أو مهبلين اثنين .

إن أنواع الفصل العرضانية تستقر في أغلب الأحيان في نقطة تقع بين الثلث العلوي والثلثين السفليين من المهبل . وتظهر على شكل حجاب حاجز دائري أو نصف دائري . ويولد انسدادها ، غير المألوف ، الحوادث نفسها التي تولِّدها أغشية البكارة المسدودة ، لكنها أقل صخباً . أما الثقب العدسي الشكل الموجود فيها فلا يسمح دائماً للقذف بأن يصل إلى مستوى العنق الرحمية ، ومن هنا إمكانية العقم . ويضاف إلى هذا ، أنها إن لم تكن ذات قوام لين وقابل للتمدد ، تستطيع أن تكون عقبة أمام الاتصال الجنسي الكامل ، من جراء صلابتها أو كثافتها وسمكها ، ومن هنا ينشأ ربما الطابع المؤلم للعلاقات الجنسية . وأخيراً قد تكون سبب انقطاع الطمث أو عسره ، أي الاضطرابات الوظيفية والآلام التي تشعر بها الفتاة عند حدوث الطمث (العادة الشهرية) .

وفي الحالات الأكثر ملاءمة ، تختفي هذه الحواجز عَرَضاً إثر عملية الولادة بدون أن تتجدد فيما بعد .

أما الحواجز أو الفواصل الطولانية فهي في أغلب الأحيان متجهة في الاتجاه الأمامي الخلفي أي بشكل تجعل الجانبين الأكثر طولاً ، من المستطيل الذي تشكله تقريباً ، واحد أمامي والآخر خلفي ، محدِّدة وجهين ، واحد يتطلع إلى اليمين والآخر إلى اليسار .

وفي معظم الأوقات تكون هذه الحواجز كلية وتنحدر حتى الفرج ، مسببة ازدواجاً مهبلياً كاملاً . وفي بعض الحالات ، يتعلق الأمر فقط بغشاء بسيط على شكل منجل ينحدر إلى الأسفل تقريباً .

وتكون المهابل المزدوجة دائماً مصحوبة بأرحام مزدوجة أيضاً ،

يتميز أحدها عن الآخر ولا يلتصقان إلا عند العنق الرحمية .

إن وجود ازدواجية مهبلية قد يعرف بسرعة عندما يترافق مع عسر في الطمث عنيف يلفت الانتباه . وفي العديد من الحالات ، وخلال المرحلة التي تلي الشروع بحياة جنسية نشيطة ، يكتشف هذا التشوه بمناسبة استشارة الطبيب لوجود عقم وليس لوجود اضطرابات في الجماع . فالحواجز المهبلية ، في الواقع ، بالنسبة للغالبية ، لا تكون موجودة حتماً على الخط الوسطي ، وحجم المهبلين غير متساو . الأول أكثر عرضاً من الثاني ، ويسمح بالجماع الطبيعي ، ويكون هذا الجماع سهلاً بقدر ما يكون الحاجز مرناً ويسمح بالانضغاط بدون مقاومة تحت تأثير دفع القضيب .

ونادرة جداً هي الحالات التي يكون الحجاب الحاجز فيها في الوسط تماماً ، فينتصب في وجه عضو الرجل الذي يصطدم به ، ونادرة كذلك الحالات التي تكون فيها الفجوتان المهبليتان ضيقتين جداً بحيث لا يسمحان بحدوث الجماع .

وإذا كان التشوه متلائماً مع حياة جنسية نشيطة وبدون حوادث ، فمن الممكن تحاشي العملية الجراحية . وإذا كان يشكل عقبة دائمة أمام الرغبة في الأمومة ، أو إذا كان يضفي على العلاقات الجنسية طابعاً من الألم والصعوبة والاستحالة ، فتفرض العملية الجراحية نفسها لرفع العقبة المهبلية نفسها ، ومعالجة الوضع الرحمي وتعقيداته ، مثل الاحتباس الدموي في الرحم ، أو بحر الدم في البوقين أو تلف نسيج الرحم والمبيضين ، الطمث المؤلم أو غير المنتظم . وقد يكون من المستحسن استئصال أحد الرحمين ، بسبب التهابه ، أو آفاته النسيجية ، أو ضموره الذي يجعله عديم الأهمية ومزعجاً . ومهما

كانت الآفات الموجودة ، يمكن طمأنة المريضة بأن العملية الجراحية ستكون واقية بقدر الإمكان ، وتسعى إلى هدف وحيد هو العمل على إزالة الاضطرابات ، وفي الوقت نفسه الإبقاء لها على أكبر عدد من أعضائها الداخلية الأساسية . وتكون عادة نتائج هذه العمليات الجراحية مُرْضية للغاية ، ومعرفة ذلك ينبغي أن تشجع النساء المصابات بهذا التشوه على الثقة بالطبيب النسائي والجرَّاح . فهما وحدهما المؤهلان لإعادة إصلاح الوضع الذي بدونهما يعرّض أيضاً لمساوىء خطيرة ، ذات طبيعية جسدية ونفسانية .

لكن التشوهات الوراثية التي استعرضناها للتو ليست الأسباب الوحيدة للمقاربات المستحيلة أو غير الكاملة ، فإن تصلب العضلات الفرجية والمهبلية ، وبعبارة أخرى تشنّج المهبل يمكن أيضاً أن يكون أساس الاضطرابات في العلاقات الجنسية .

ـ تشنج المهبل :

يتكوّن تشنج المهبل من تشنج مصحوب بانقباض عضلات العجان ، والفرج والفوهة المهبلية ، مصحوباً بآلام قوية للغاية غالباً ، وتمنع اندماج الجسمين كلياً أو جزئياً .

ويعود تشنج المهبل إلى فرط حساسية الأنسجة الفرجية ، ويشكل عامل إطلاقها مسبِّباً ردة فعل دفاعية . ومن المضحك والخاطىء الاعتقاد بأن هؤلاء المريضات يتألمن وينعقدن لأنهن يدافعن عن أنفسهن في وجه شهوة الرجل العدوانية ، ومحاولته كذلك إثقالهن بعقدة الدونية الأنثوية إزاء الذكر .

ولا شيء يسمح باكتشاف تشنج المهبل باكراً ، إذ أنه يصيب

النساء الصحيحات الأجسام والطبيعيات .

عادة يكون ظهور تشنج المهبل متعلقاً بالمحاولات الأولى للمقاربة الجنسية . وتكرار هذه المحاولات بشكل عنيف إلى حد ما يسبب تشنج المهبل . وتكون مسؤولية الرجل ساحقة مرة أخرى ، فهو في أصل هذا الداء المؤلم ، الذي يجعل من زوجته شخصاً متألماً جداً . وفي الواقع ، تشعر الزوجة فضلاً عن الآلام الجسدية بمشقة معنوية حادة ، إذ تتهم المرأة خفية بأنها غير طبيعية ، فيثقلها الشعور بأنها لا تستطيع إرضاء رغبة زوجها ، ولا رغبتها الخاصة .

ونشير إلى أن الأنانية ، وعدم المهارة والخشونة الحيوانية التي ليست للأسف متعارضة مع درجة ما من الثقافة ، واللامبالاة والوقاحة والعجرفة والبلاهة ، كل هذه الصفات التي قد يتمتع بها الرجل تقود المرأة إلى آلام جسدية ومعنوية هي في أغلب الأحيان صامتة بعزم ، فلا تسمم حياة بقدر ما تهدد بالتدمير سراً ، وشيئاً فشيئاً .

وتشنج المهبل ، في أغلب الأحيان ، بدلاً من دفع الرجل إلى التوقف عن المحاولة لكي يهتم بأسباب الحاجز الذي يعترضه ، يدفعه إلى الإصرار والمثابرة بفظاظة وببشاعة على هجوماته المقيتة والعبثية . وبالإضافة إلى ذلك ، يحمل زوجته ، بسلامة النية الذكرية العذبة سبع خطايا رئيسية ، ويعزو إليه الطابع « الذي لا يطاق » المخيم على وضعهما ، فينتقد ، ويتشكى ، ويهدد ، ويغضب أو يبتعد صامتاً لكن الحقد يملأ روحه .

وستكون الزوجة الشابة سعيدة جداً أيضاً عندما لا تأتي العائلة ، عائلة الزوج ، أو الأهل أو حتى الأصدقاء ، وتحاول التدخل في

خصوصياتها ، وتأنيبها بعنف . في حين أن التحرك الأول ينبغي أن يكون الذهاب مباشرة إلى الطبيب النسائي ، قبل أن يزداد وضعها الصحي خطورة ويصبح غير قابل للعلاج ، وإطلاعه على هذه المشاكل الخاصة . وهذا التدبير الوقائي الضروري سيتيح تحاشي الاضطرابات المقلقة في حياة الزوجين ووفاقهما ، قد تؤدي سريعاً إلى مآسٍ حقيقية .

إن تصنيف مختلف أشكال تشنج المهبل أمر صعب للغاية ، لأن العناصر التي تكوّن هذا الداء تتداخل بشكل شديد التنوع فيما يتعلق بالجانب المهم إلى حد كبير الذي تحتله في انبثاق الاضطرابات وتطورها ، والمكانة التي تشغلها في سيرورة انطلاقها وتطورها . ومن الممكن أن نستعيد في هذا الميدان الخاص القول المعروف والمشهور ، مع تحريفه قليلاً : ليس هناك من تشنج مهبلي ، بل هناك نساء مصابات بتشنج مهبلي . لأن كل امرأة من النساء المصابات بالتشنج المهبلي ، يتكون هذا الداء لديها بشكل خاص بها وشخصي .

وعلى أية حال ، لكي نوضح مسألة معقدة كهذه ونحدد مادتها ، ينبغي تمييز شكلين أساسيين من اتشنج المهبلي . ولا توجد بينهما ، بالفعل ولا يمكن أن توجد حدود واضحة ودقيقة وحاسمة ، وهذان الشكلان هما : التشنجات المهبلية المسماة بدائية أو أولية والتشنجات المسماة ثانوية .

إن التشنجات المهبلية الأولية خالصة وخطيرة ويشار إليها أيضاً باسم تشنجات عصابية ، وهي خالصة لأنه « لا يبدو » هناك خلل عضوي يستطيع تبريرها .

أما التشنجات المهبلية الثانوية فهي التشنجات التي يعثر في أصلها ، وأحياناً بعد فحص طبي طويل للغاية ودقيق جداً ، على خلل عضوي .

وهذان الصنفان من التشنجات المهبلية لا يمكنهما أن يكونا مميزين ، الواحد عن الآخر ، بشكل مطلق . فميادينهما الخاصة تمتلك نقاطاً مشتركة أكيدة يجعل وجودها أي محاولة لتصنيف التشنج الحاصل في هذه الفئة أو تلك ، صعبة جداً . فالتشنج المهبلي مثل الأعصبة النفسية قضية شخصية . والمزاج الخاص بكل امرأة هو الذي ينعكس في تشنجها المهبلي ، بالشكل الذي يكوّنه لا شعورها ، بالطريقة التي تشعر به ، وتحياه . وكل امرأة مريضة لديها تشنج مهبلي خاص بها . والعنصر الأساسي الذي يُكْسِب كل تشنج مهبلي لونه وطابعه الخاصين هو الحقل النفسي . ومرة أخرى ، تظهر الحياة النفسية دورها الرئيسي في التصور الأنثوي للحب . وكيف نفسر ، في الواقع ، أن العديدات من الزوجات الشابات يجتزن تجربة فض البكارة الشائكة جداً ، ويتحملن هذه التجربة ، ويجتزن هذه المعركة بدون خصومة دائمة ، وبدون نتائج مَرَضية ؟ وسيكون هناك حقاً الكثير من الغرور والعجرفة إذا اعتقدنا أن العديد من الرجال دبلوماسيون ماهرون ولطيفون . فمن المؤكد أن التشنج المهبلي الذي لا ينتهي خلال بضعة أيام ، هو مرض تعانيه نساء شابات متميزات بحساسية وانفعالية وحياة عاطفية حادة للغاية . وفي مرحلة أكثر تطوراً ، يتعلق الأمر بنساء شديدات العصبية ، أو نساء سبق أن أصبن ، قبل الشروع بحياة جنسية كاملة ونشيطة ، بأعصبة نفسية خفيفة أو أكثر بروزاً ، وباختصار نساء يظهرن استعدادات كامنة إلى حد ما لانبثاق التشنج المهبلي .

ومن جهة أخرى ينبغي القول إن العديد من عمليات فض البكارة لدى نساء طبيعيات تماماً يتبعه ويتلوه التشنج المهبلي . فالشباب ، وحتى الرجال الناضجون يجب أن يعرفوا أن المقاربة الجنسية الأولى العميقة تُحْدِث لدى المرأة ، في أغلب الأحيان وبكل أسف ، وبسبب وحشية مخزية وتسرع وأنانية لا تشرف بكل تأكيد صاحبها . وكذلك بسبب الجهل أيضاً ، أضراراً صغيرة ، ودقيقة جداً أحياناً ، وغير مرئية عملياً ، مكوّنة من تآكلات وخدوش وتقرحات وشقوق حساسة للغاية يثير تهيجها وتعفنها على وجه الاحتمال من جراء الدعك الناجم من حركات الجماع ، طابعها المؤلم بشكل عنيف ، وبعض آلام فض البكارة ، فعلاً ، والمقاربات الجنسية في المرحلة التالية هي إغمائية ، أي تؤدي إلى فقد الوعي .

إن وجود وطابع هذه الأضرار يولِّد الانقباض اللاإرادي لعضلات العجان[1] ، والفرج والمهبل وتصلبها ، فتتشنج وتمنع الجماع بشكل مطلق وقاطع . أما الإصرار الأخرق المتمثل في محاولات غير إنسانية ودنيئة على القيام مع ذلك بالاتصال الجنسي فلا يؤدي إلا إلى تقوية الآلام والتشنج المهبلي وازديادهما . ومع ذلك نتبين في عدد ما من الحالات ، ورغم استبسال الرجل إلى إرواء رغبته الحيوانية أو للأسف وبشكل أكثر ندرة ! وبفضل تفهم الرجال المثقفين ، الأذكياء ، واللطفاء تختفي الأضرار والانقباضات عفوياً بسرعة واضحة ويختفي معها التشنج المهبلي . ولا يرى الطبيب في عيادته هؤلاء النساء الشابات .

(١) العجان : المَنطقة الواقعة ما بين القبل والدبر أي ما بين الشرج والأعضاء التناسلية .

لكن الأمور لا تمضي دائماً بهذه السهولة . فالأمر يحتاج إلى كثير من الجهد ، وعندما يستمر التشنج المهبلي ، فإنه يقتضي بإلحاح تدخل الطبيب ، الطبيب النسائي . وسيتيح الفحص الطبي لهؤلاء النسوة اكتشاف تقرح ، أو تآكل ، أو شق ، وأحياناً نوع من الانصداع الصغير لكن العميق ، متموضع على مستوى الشفرين الكبيرين ، أو في أساس البقايا الممزقة من غشاء البكارة ، في الثلم الفاصل ما بين الجانب الداخلي للشفرين الصغيرين وهذه البقايا . ويتوجب على الطبيب الممارس أحياناً الانكباب على فحص دقيق جداً ، والنظر عن قرب ، بالمكبِّر ، ويعاود النظر مرات عدة ، قبل اكتشاف وجود العلة . أما الفحص الذي يقوم به الزوج وحده فهو مرفوض قطعاً ، لأنه ليس خبيراً ، ويجازف بطريقة خطرة في الغالبية العظمى من الحالات ، بأن يستخف بهذا الشق الصغير أو ذاك التآكل البسيط فيما هو سبب العلة ، فيعزو التشنج المهبلي إلى عوامل خاطئة وأحياناً تكون الجروح متعفنة إلى حد ما . فيؤدي العلاج الذي يصفه الطبيب ، ونصائحه الدقيقة المتوافقة مع كل حالة ، وحضه على التزام راحة جنسية كاملة رغم كل شيء ، والتطبيق الحازم لهذا الأمر ، إلى شفاء الأضرار والجروح وزوال التشنج المهبلي الذي يكون في الحقيقة نتيجة لها .

وإذا ظل الشق الصغير (أو القرح) عاصياً على العلاج العادي ويميل إلى أن يصبح مزمناً ، فإن علاجات أكثر نوعية وتخصصاً تُعْتَمد : تخثير بكاوٍ كهربائي ، معالجات كهربائية ومغناطيسية ، تمديد للمهبل ، نتيرات الفضة ، تضاف إليها أدوية مهدئة ، مخدِّرة ومسكِّنة أو معالجة علمية بالماء . وعادة يكلل الشفاء هذه العلاجات فالشفاء هو القاعدة .

ومع ذلك أحياناً ـ وليس ذلك نادراً ـ رغم شفاء الأضرار الموضعية يبقى التشنج المهبلي ، إما لأن الشفاء كان مبكِّراً أو لأنه يستلزم معالجات متنوعة وطويلة الأمد . فيتحول التشنج المهبلي الثانوي إلى تشنج مهبلي أولي أي تشنج غير عائد إلى سبب عضوي . وأحياناً مع أنه يصنف فوراً أولياً أي من التشنجات المهبلية الأولية عندما تتقدم المريضة إلى الطبيب بعد الاختفاء العفوي لفساد الغشاء المخاطي الفرجي المهبلي ، فساد هي نفسها تجهله غالباً . ويبرهن استمرار هذه الأمور فعلاً وجيداً أن الحدود بين نوعي التشنج المهبلي هشة وملتبسة .

إن التشنجات المهبلية الأولية ، سواء أكانت في الحقيقة وأصلاً ثانوية أم كانت في البداية أولية وخالصة ، ينبغي أن تعزى إلى تدخل عنصر ذي طبيعة عصبية إنباتية أو نفسانية ، أو الاثنين معاً . وتكون أكثر صعوبة في الشفاء وتستحق أيضاً أقل من التشنجات الأخرى أن تُغَلَّف بالصمت وتهمل أو « تعالج » بالشكل القوي . ويمكن أن تكون خفيفة ، أكثر بروزاً أو خطيرة صراحة بحسب ما تكون التربة النفسية معدة سلفاً تقريباً .

إن دراسة هذه التشنجات المهبلية الأولية مناسبة إضافية ، وليست من أقلها وأهونها دلالة ، للتذكير بإلحاح بأهمية العوامل النفسية في المفهوم الذي تمتلكه المرأة عن الحياة الجنسية والحب . فالمرأة ، بشكل عام ، أكثر حساسية للغاية من الرجل ، في جميع الميادين ، وبخاصة في الميدان الذي يشغلنا أكثر من الميادين الأخرى . وهذا التعقيد الطبيعي سبب كافٍ جداً لتغيير المفاهيم والمواقف الذكورية . وعلاوة على ذلك فإن النساء الفائقات الحساسية والمفرطات الانفعال والشديدات العاطفة والشديدات الانتباه ، لا شعورياً ، إلى أصغر

تفصيل في طريقة الحب ، لسن قليلات أو استثنائيات . زد على ذلك أن الأوقات المضطربة التي نعيشها ، والقلق الدائم الذي يشكل النصيب اليومي للكائنات البشرية ينضاف أيضاً إلى القلق الشديد شبه النفساني لرفاقنا ، هي أيضاً عوامل ملائمة لاختلال أكثر وضوحاً يظهر بشكل أعصبة نفسية . فهل يستطيع الرجل لوم زوجته على تربة عصابية هي أولى ضحاياها ؟ ولا سيما أن عدداً من الاضطرابات النفسية أساسه صدمة نفسانية ، صدمة معنوية في الطفولة أو المراهقة ، متغلغلة الآن في لا شعور المريضة ومنسية ، فأطلقت الاختلال النفسي الذي يرهقها . وهذه مثلاً ، ولكي لا نستشهد إلا بواحدة بين عشرات ، نتيجة مشاهدة المرأة عندما كانت طفلة عملية الاتصال الجنسي بين والديها ، كلياً أو جزئياً ، بشكل عرضي أو عمداً . فتؤخذ الطفلة حينئذ بعنف بهذا المشهد وبردات فعل الزوجين المدوية إلى حد ما . فتضم غالباً ، إلى موقف الوالدين ، فكرة عنف ، فكرة علاج سيىء يفرضه الأب على الأم ، أمها ، أمّا التأوهات ، الشهوانية أم لا ، المتوقعة من الأم ، مهما كانت دلالتها فإنها تفسر ، بشكل منهجي ، كشكاوى أو انتحابات .

في مثل هذه الحال ، يكفي تآكل بسيط ، يشفى سريعاً من تلقاء نفسه لخلق التشنج المهبلي الأولي . أما وجود هذا الضرر الصغير ، الماضي أو الذي ما يزال حاضراً ومستمراً لا يعود حتى ضرورياً . وحتى لو لم يكن هناك سبب عضوي حقيقي لهذا التشنج المهبلي ، فإن الزوجة الشابة تعكس رغماً عنها المأزم النفساني الذي يراودها لا شعورياً على غشائها الفرجي ـ المهبلي المهان . فمن سيملك الوقاحة لجعل المرأة مسؤولة عن ذلك ؟

وتعتبر الأخطاء التربوية أيضاً في أساس المآزم الملائمة لانبثاق

التشنج المهبلي . فتربية متعجرفة ، متصنعة ، مزروعة بالأخطاء الفظّة الفاحشة بالتقاليد والآراء المسبقة المضحكة والغريبة ، أو مطبوعة بتديّن مفرط ومجاوز للحدود المعقولة ، أو موسومة باحتشام مفرط مضحك ، أو هي أيضاً موجَّهة من قِبَل عقلية خاطئة ، ذات أحلام وأوهام وردية ، هي غالباً المسؤولة عن ظهور التشنج المهبلي الأولي . فهذه التربية لم تُعِدّ الفتاة الشابة للواقع الحسّي والنفساني في الحياة الجنسية ، إذ خبَّأته ، وشوّهته ، وقدّمته بشكل رومانسي ومتكلف إلى حد خطير ، أو قدمته لها مع رؤية غير ملائمة وحتى منفِّرة . ومهما كان تصرف زوجها ، كما هو شائع جداً للأسف ، قليلاً ، أي بدون مراعاة ولا لباقة ، أو برعونة وحماقة ، فلا تحتاج الفتاة أو الزوجة الشابة إلى أكثر من ذلك ، إذا كان فض البكارة ممكناً ، بفضل المفاجأة في أغلب الأحيان ، لكي تجد في ميزة هذه المقاربات الأولى تأكيداً ودعماً للمفاهيم التي رُسِّخت في ذهنها .

هؤلاء المريضات يتعرضن للأعصبة النفسية الأكثر صعوبة على المعالجة : خواف الجماع المتميز ، كما يشير إلى ذلك اسمه ، بالخوف من الاتصال الجنسي ، وهو نفور مزمن شبه مستعصٍ على الشفاء ، إذ يعتبر الشفاء منه مشكوكاً فيه جداً . هؤلاء النسوة الشابات اللواتي مجرد فكرة الاتصال الجنسي توترهن ، معرضات لأن يصبحن ذوات عاهات حقيقيات ، ولأن يتألمن طوال حياتهن ، ولأن يرين أعصبتهن النفسية تتطور إلى ذهان حقيقي ، مع كل النتائج المقلقة التي يسمح هذا الوضع بالتنبُّؤ بها .

ولا نخشى أن نردد أن الزوجة الشابة ستتذكر دائماً وطوال الفترة التي يدوم فيها اتصالها ، وللأسف ربما طوال حياتها ، الطريقة التي

عوملت بها في أول مرة مارست الجنس ، امتنان مخلص ، فائض من الحنان أو على العكس الحقد والاحتقار أو الكره يغلب على سلوكها تجاه زوجها .

إن بحثاً في الميادين العصبية والنفسانية ، يتوازى مع العلاجات الأخرى التي سنذكرها لاحقاً ، ضروري بشكل قاطع إذن لمعالجة هذه التشنجات المهبلية . وسيتيح هذا البحث اكتشاف ، فضلاً عن الاستعدادات ذات الأصول المتنوعة التي قدَّمنا للتو ملخصاً شديداً لها ، نزعة عصابية واضحة إلى هذا الحد أو ذاك ، مزاج سريع الانفعال ، ميول إلى الهياج العصبي ، انفعالية مفرطة ، اضطرابات ذات علاقة بعسر الطمث أي حيض غير منتظم ، كثير الغزارة أو قليل النزف جداً ، أو ترافقه آلام شديدة . . . إلى حد تشكل مرض واضح تقريباً .

إن التحليل النفسي ، والتحليل المغناطيسي[1] بشكل خاص ، سيتيحان الشروع ، انطلاقاً من معطيات صلبة ، في العلاج النفساني الذي يكون من الأفضل أن يشرف عليه طبيب متخصص . فالعلاج النفساني ، في الواقع ، هو الأساس الأكيد للعلاج ، ولا تستثنى منه الطرق الأخرى الجسدية مجتمعة : فبعد التخدير العام الذي يؤمن الظروف القصوى من جميع الزوايا ،وبعد الفحص ، يجري تمديد بالغ ، إلا أنه بطيء جداً ولطيف وتدريجي لتحاشي التشققات ، للتجويف المهبلي والمعي المستقيم ، ثم حقن مادة مخدّرة من مشتقات الكوكايين في العُقد والعصيبات السمباتية (الضفيرات العصبية البطنية ، والعصب العجزي) وفي العصبين الداخليين التناسليين الذين

(١) التحليل المغناطيسي هو التحليل بعد التنويم المغناطيسي للمريض.

يشرفان على شبكة الأعصاب في القطاع الجنسي . وتخصص الأيام التالية لإجراء جلسات للعلاج النفساني الوظائفي المتدرج والصبور ، والذي يستعين بالدهون (الفازلين) للتسهيل وتخفيف الآلام ، وتتيح هذه الجلسات أن تمدد الفتحة المهبلية تدريجياً .

وبدون خشونة ، وبإحياء ثقة المريضة ، والبرهنة لها على حقيقة إمكانياتها . وتتم هذه التوسيعات والتمديدات ، إما بالأصابع وإما بوساطة منظار طبي . وأخيراً من الممكن أن يوصى بإجراء عملية جراحية بسيطة لقطع العصب ما قبل العجزي .

وإذا كانت المريضة ، تحظى معنوياً بمساعدة زوجها كما يجب ، وتأقلمت بانتباه ووعي وبدون هذا الحياء الخاطىء الأزلي ، هذا الحياء المسؤول عن العديد من الاضطرابات والآلام ، وإذا تعاونت مع الطبيب بكل طيبة خاطر وبحد أدنى من الفطنة ، تستطيع أن تطمئن إلى الشفاء وإلى نهاية آلامها الجسدية والمعنوية .

وبهذا الخصوص ، من الجيد الإلحاح أيضاً مرة أخرى ، على مسمع من النساء ، على ضرورة طرح أي شعور بسيط بالحياء ، الذي هو هنا في غير موضعه ، فهذه الذهنية قد تقودهن ، من جراء دعم حالتهن وتفاقمها ، إلى اضطرابات جدية وإلى تصدع زواجهن . ويتوجب على هؤلاء النساء ، بأي ثمن ، ألا يؤجلن استشارة الطبيب النسائي ، وإذا دعت الحاجة ، استشارة طبيب نفسي . والمبادرة المبكرة بهذا الخصوص أفضل وقاية لسلامتهن في أكثر الظروف ملاءمة .

ولا شك في أن الزوج يقوم بدور أساسي في مستقبل هذا الداء الخطير . فعلى موقفه يتوقف جانب كبير من حظوظ الشفاء ، إن لم يكن

الجانب الأكبر منه . فالامتناع عن المقاربات الجنسية ، والتفهم الودود ، والرفق الواعي ، واللباقة واللطف ، والرقة في الدعم المعنوي العريض الذي يقدمه لزوجته ، ودقة الوضع المؤلم جداً على كل المستويات بالنسبة إليها ، والوعي بالمسؤولية التي تنتظره في تكوين هذا الوضع ، وصدق محبته لزوجته الشابة ، والرغبة الحادة في المشاركة بالمعاناة المعنوية التي تثقلها ومساعدتها على تخطي التجربة والتغلب عليها ، كل هذه الأمور هي شروط لازمة وينبغي توافرها للنجاح .

وقبل الانتقال إلى النوعين الأخيرين والتشنجات المهبلية ، ينبغي أن نقول كلمة في التشنجات المهبلية الثانوية ذات الالتهابات المتعفنة مثل المهبلية الفرجية ، والعقبولة[1] أو أكزما الفرج ، أو العائدة إلى ورم في الغشاء المخاطي الحالبي ، أي دمل رخو صغير على شكل مقرعة الجرس عند الفتحة البولية ، أو حتى شق شرجي من شقوق البواسير .

ـ التشنجات المهبلية في سن اليأس
ـ التشنجات المهبلية النادرة

وسنتوقف عند كلٍ منهما بالتفصيل :

ـ التشنجات المهبلية في سن اليأس :

في سن اليأس وبعده ، وأحياناً في المرحلة التي تسبقه مباشرة ، تظهر تغيرات في التغذية ، في إرواء الغشاء المخاطي الفرجي والمهبلي ، تغير في توازن الحامض الأساسي ، تغيرات

---

(١) مرض جلدي.

كيميائية (الغليكوجين[١]) ، تغيرات جرثومية في الإنبات الطبيعي . وتعود هذه الأمور إلى انحطاط المبيضين اللذين يبدآن بالكف عن العمل ، وبالتالي ، نقص الهرمونات الجنسية ، وبخاصة الفوللكولين .

ويكتسب الغشاء المخاطي ميزة الهشاشة المفرطة وميلاً إلى الالتهاب ، فيكون ضامراً ، شاحباً ، مع ميل إلى النشاف في مواضع عدة ، ويكون متورماً ومميزاً بنضح خفيف ، فالتجويف المهبلي الأقل مرونة يضيق ويتقلص . ويذوي الفرج ، وتشعر المرأة ، غالباً ، بحكة شديدة . وقد نجد اللائحة نفسها في الإياس[٢] الاصطناعي : الخصاء الجراحي أو بوساطة أشعة أكس أو بوساطة الراديوم .

ويكون العلاج ذا أساس جوهري قائم على الفوللكولين ، وموجّهاً ومراقباً في انعكاساته بوساطة الفحص المنتظم للرطوبة المهبلية أي أخذ بعض نتاجات الإفرازات والكشط للغشاء المخاطي المهبلي ووضعها على صفائح زجاجية مستطيلة الشكل لفحصها مخبرياً .

إن إعطاء الفوللكولين ، بشكل عام ، قد تصحبه وتدعمه بويضات هرمونية أو تدليكات صغيرة فرجية بمرهم مصنوع من الفوللكولين . وتجري أحياناً عمليات زرع التجويف المهبلي بعصيات دودرلين (Doderlein) التي تسهم في المحافظة على وسط طبيعي بالنسبة لدرجة الحموضة ولوسائل الدفاع ضد الالتهاب التعفني . وبإمكان الفيتامين E أيضاً أن يكون ذا فعالية وفائدة عند إضافته إلى علاجات أخرى .

---

(١) الغليكوجين : هو سكر الكبد.
(٢) الإياس : انتهاء خصوبة المرأة.

التشنجات المهبلية النادرة :

التشنجات المهبلية النادرة هي تلك التشنجات التي ترتبط بأسباب لا تناسلية ، أي أنها متموضعة في جزء آخر من الجسم أو ذات طبيعة عامة : كاستسقاء النخاع الشوكي ، والتهابات مهبلية فرجية ، واختلال في الهستمين يظهر على شكل هبَّات من الحساسية . واختفاء السبب بوساطة علاج مناسب يؤدي إلى شفاء التشنج المهبلي .

إن النتيجة التي ينبغي استخلاصها من هذه الدراسة الموجزة للتشنج المهبلي هي أن الوقاية خير من العلاج . والوقاية بمتناول كل إنسان ، بفضل الاقتناع الذي ينبغي أن يتحلى به الشبان وكذلك طبعاً الرجال الناضجون ، بأن المرأة بشكل عام ، وبخاصة عندما تكون عذراء ، ينبغي أن تعامل كما يجب ، أي بمجاملة ، وتفهم ، وفطنة وعدل . وعلاوة على أن الفتاة الشابة ، كما ذكرنا سابقاً ، لا تتقدم إلى عتبة الحياة الجنسية النشيطة بنفس الاستعدادات الجسدية والعاطفية والمعنوية التي يتقدم بها الرجل ، وفضلاً عن أنها تجد نفسها مرغمة على الاطلاع على المقاربة الجنسية العميقة والحاسمة ، وأخيراً فضلاً عن أنها لا تسمح عادة بجرها إلى العلاقات الجنسية إلا بعد مقاومة ، لا مثيل لها لدى الرجل ، مقاومة عنيفة تقريباً ضد نفسها ، ضد حيائها المكتسب وضد الميل الفطري إلى الطهارة الجسدية ، فإن على زوجها أن يذكر دائماً ، في كل لحظة ، رغم الاشتهاء الذي تزيده علاقة الخطوبة والمفهوم السادي الناتج عن فض البكارة ، الذي تجر الفتاة إلى مكابدة تجربة أساسية في حياة المرأة ، صدمة مؤلمة وخطيرة في جسدها الذي ما زال حتى تلك اللحظة طاهراً ، لم ينتهك ، وفي روحها ، كأن الألم الجسدي يعكس ويجسد الألم النفسي . ومن النادر أن تكون

خسارة عذريتها تسجل أو تشير إلى تاريخ مهم بالنسبة للرجل ، إنها ليست أهم من إضاعته زر سترة إلا نادراً . فالسيجارة الأولى تترك له ذكرى أكثر حيوية ورسوخاً . . . أما ذكرى « إزالة البكارة » فتضيع في عتمة الليالي ، وفعلاً ، في أغلب الأحيان ، لا تستحق تلك الذكرى أكثر من ذلك . أو أنه يتذكرها بغرور مضحك يضفي عليه ميزة القيام بمأثرة ! وفي الواقع ، كيف يستطيع أن يخسر شيئاً ما دام لم يعطِ شيئاً ، بل اكتفى بالأخذ ، بالامتلاك ؟

ولا تجري الأمور بهذه الطريقة بالنسبة للمرأة : فالطريقة التي يتم بها امتلاكها ، والطريقة التي تقدم التجربة لها تنحفران في ذاكرتها . زد على ذلك أن الرجل ، في بضع لحظات ، يغامر بتدمير زواجه كله ، في اليوم الأول ، من جراء قلة فطنته وقصور عاطفته أو من جراء جهله بطبيعة المرأة الحقيقية ، فيجب أن لا ينسى أنه لا يحق له تعريض كائن بشري للآلام ، آلام لكي تخفيها المرأة بمهارة وعزم ، كما يحدث في أغلب الأحيان ، وعندما تتوافر القدرة الجسدية على ذلك ، تمر بتجربة لا تقل عن تجربة الصلب . إن الرجل لا يمتلك الحق بتحطيم حياة المرأة التي وضعت فيه كل ثقتها ، بهذه الخفة وفقدان الإحساس غير الجديرين بإنسان متمدن . إنه لا يمتلك الحق بتعريض صحة امرأته النفسية والمعنوية لأفدح الأخطار . ومن ثم فليقتنع بأن ما لم يتقنه أو ما لم يجهد نفسه لإنجاحه ربما قام رجل آخر بإنجاحه ! والأمثلة كثيرة بكل تأكيد على أن تغيير الزوج بالنسبة للمرأة كان أساس الكشف والرؤيا . ولكن بكل أسف ، عديدة هي الحالات التي تكون الأضرار التي تتعرض لها المرأة فادحة إلى درجة أنها تصاب ببرودة جنسية حقيقية وشاملة ، يخشى ، حتى لو عولجت بشكل ملائم ، أن تغلق في وجهها إلى

الأبد ، الأبواب الذهبية للذة الغرامية وللتألق الكامل لحياتها وأنوثتها .

إن الوسيلة الوحيدة لتحاشي المصائب والفشل التام هي أن يستنسخ الرجل السلوك اللاحق لنشاطه الجنسي ولحياته المشتركة مع زوجته ، عن الفعل الأول لهذه الحياة : فيحاول بكل قواه أن يكبح غريزة وتهوراً وعجلة يحلو بكثير من الرضى ، نعتها بأنها لا تقاوم ، فيجب ، بالمعنى الحقيقي للعبارة ، زوجته الشابة لكي يظهر لها بحنان الوجه الحقيقي للحب ، ويكتسب ذلك بالثقافة والفطنة وقوة الروح . ويثابر بكل إرادته وبكل عاطفته على التخفيف بقدر الإمكان من الطابع المؤلم لفض البكارة ، إن لم يكن بالإمكان دائماً تحاشيه كلياً . والنشوة والمتعة ، الجسدية والمعنوية ، لن تكونا عند ذلك إلا أكبر بكثير ، ويحرص على أن يضفي على هذه المودة العميقة الأولى هالة من الحماس والسلام ، لا أن يضفي عليها هيئة معركة فريدة ، غير عادلة ودنيئة ، لا تختلف عن الاغتصاب ، الذي ينبذه المجتمع ويدينه القانون ، والذي يختبىء منهما خلف الستار الوقح والمنافق للشرعية الزواجية ، وهكذا يبرهن الرجل على شهامته وقيمته . فخلال المقاربات الجنسية الأولى للزواج يقامر بسعادة شريكته وبسعادته كذلك . والإهمال هو فتح الباب ، على غير هدى ، على المخاطر ، وعلى الكارثة .

أما المثالي فهو أن يسيطر الزوج أو الحبيب على غريزته ببرودة أعصاب كافية وإرادة قوية للابتعاد عدة أيام عن شريكته بعد فض بكارتها أي أن يمتنع عن ممارسة الجنس معها أو بالأحرى عدم إرغامها على ممارسة الجنس . فالعادات والتقاليد الخاصة بليلة العرس والتي نضفي عليها طابعاً إلزامياً ، لا تمتلك شيئاً جديراً بالاحترام والاعتبار .

والدليل على ذلك الاستياء الشديد الذي يظهره عادة تجاهها معظم الناس . فالفضول والأحاديث السيئة اللذان يثيران العديد من الأشخاص ، من الأقل تحضراً إلى الأكثر ثقافة ، بخصوص ليلة الزفاف ، تكشف بلا شك ، وبدرجات مختلفة ، مشاعر مضطربة وتشتهر بخلفية سارية وانحراف واضح تقريباً ، يميل إلى التعبير عن نفسه ، ولا يشرفهم أبداً .

ويتخذ هذا الموقف العقلي طابعاً أكثر تأكيداً وأكثر عدوانية كذلك ، عندما يتلو الاتصال الجنسي الأول تشنجٌ مهبلي . فالزوجة الشابة ، رغم إرادة طيبة وأكيدة غالباً ، ومهملة في أغلب الأحيان أيضاً ، تكون جامدة أمام محاولات زوجها . فهي خائبة أو كئيبة ، أو يجتاحها الخوف والخيبة الأكثر إرهاقاً ، عند الانتهاء من تجربة تتركها غارقة في شعور بالإرهاق والبلبلة لا يمكن تحديده . إنها تتألم معنوياً وجسدياً . وفضلاً عن ذلك تتعرض سريعاً للتدخلات المباغتة إلى حد ما وغير اللطيفة دائماً التي يقوم بها محيطها . فتدخلات والديها ووالدي زوجها تصدمها في أعمق إحساسها وحيائها ، بقوة إلى درجة أن هذا التدخل يترافق مع عدم تفهم لا يخلو من خشونة . فترى نفسها موبَّخة ، مؤنَّبة ، معنَّفة ، يدرسون حالتها ويؤنبونها بشدة غالباً . فحماتها تدافع بحدة عن ابنها « التعيس » ، والأم تؤنب ابنتها ، أما الأب فهو وحده قد يتهم صهره بأنه أخرق أو فظ . وأحياناً ينفصل الزوجان ، إذا استمر الوضع ، ويتم الحديث عن فسخ الزواج ! (وكل زواج لا يكتمل خلال ثلاثة أشهر يبيح هذا الأمر المحتمل) .

أما الأمل الأخير والوحيد بالنجاة فيقوم في اللجوء إلى الطبيب . إذ يتوجب على الزوجين عدم التردد في ذلك مطلقاً ، وليست الترددات

والمراوغات غير مجدية فقط ، بل هي مؤذية أيضاً . ووحده الطبيب يمتلك الوسائل ، والكفاءة ، والسلطة الضرورية لإصلاح الوضع . فعندما تطرح الزوجة الشابة جانباً التدخلات الحمقاء التي يقوم بها والداها وحلفاؤهما ، وتذهب لاستشارة الطبيب بدون انتظار ، وحدها ، أو من الأفضل مع زوجها ، ولكن في جميع الأحوال تتملص بصرامة من أمها ، وأبيها ، وحماتها ، وحموها وأخت زوجها وغيرهم . وينبغي أن يبقى الطبيب سيد الموقف وأن يمتلك حق التصرف بحرية . فتكون المؤامرة الخطرة هي ثمن الحرية والثقة اللتين يجب منحهما له .

ولكن عندما يبقى الرجل سيد نزوته ، فيصبر بضعة أيام قبل فض بكارة زوجته ، سامحاً لها بالتأقلم ، على مهل وبدون مباغتة مع الظروف الجديدة التي تكون غالباً ، ورغم كل شيء ، مفاجئة قليلاً لمعاشرة الزوجين ، وبإعطائها الوقت الكافي لإبعاد خوفها الغريزي ، يُعدُّها الرجل نوعاً ما ، بموقفه اللطيف المتحفظ ومداعباته الحنونة واللذيذة ، فيطمئنها ، ويقودها هكذا ، خطوة خطوة ، ليس إلى مكابدة فعل سيطرة عنيف وفعل امتلاك حيواني فيما هي خائفة مضطربة ، بل إلى أن تطلب هي نفسها ، وتشتهي اللحظة السامية التي تهب نفسها فيها بسلامة نية وبلا قيد ولا شرط ، بل بمتعة لا مثيل لها لأنها تبرهن بهذا العطاء الكلي والعفوي والطوعي على امتنانها الأبدي وتقديرها ومحبتها . وستقبل حينئذ بالمعاناة المرتبطة بتمزيق غشاء البكارة بحماسة وفي حالة ملائمة للغاية ، فالرقة الساهرة الحنونة المستمرة حتى اللحظة الأخيرة ، التي تطبع حركات الرجل تخفف إلى حد كبير هذه المعاناة التي تعزو إليها الزوجة الشابة ، بكل جوارحها ، قيمة

رمزية أساسية . وفي مثل هذا الموقف يجد الرجل الموجّه مصدراً شرعياً للفخر والمتعة ، وليس في التصرف الفظ المألوف الذي ، لا نفهم لماذا ، يغذي كبرياء ، هو في الواقع ، يثير الشفقة فعلاً ، ويُعْرَف بفظاظته الدنيئة .

ولو عرف كل حبيب أية غبطة وأية أفراح مسكرة يحرم نفسه منها بسبب حماقته أو جهله ، فكم من أزواج تعساء ، وكم من زوجات متعثرة تكف عن تعثرها ، وكم من نساء بائسات متألمات وعاجزات لم يعدن يترددن على عيادات الأطباء أو لم يعدن يعشن سراً حياة مثيرة للشفقة ، وبلا أمل ، وكم من مآس زوجية ، وكم من مخاطر وكم من سقطات سيتم تحاشيها ، وكم من انهيارات يتم تداركها ؟!

إن تأخير أو تأجيل الاتصال الجنسي الأول ليس فقط فريضة نفسانية ومعنوية ، إنه كذلك الضمانة الأكثر ثقة لليقظة المتكاملة وللتألق التام والكامل للحياة العاطفية عند المرأة ، وبالتالي ، التألق الكامل لأحاسيس النشوة واللذة لدى الزوجين ، طوال اجتماعهما الحميم . إن سحر المداعبات الجنسية اللاحقة ، وبقاء اللذة وتجددها طوال الحياة كلها ، مشروطة بالتحديد ومتوقفة على نوعية المقاربة الأولى ، وطابع الرقّة ، واللطف ، والصبر لمقدماته أي لتوطئاته التمهيدية الأولى .

وهذه الأعمال التمهيدية تمتد عدة أيام ، ويكون عددها متغيراً بحسب قابلية المرأة للتأثر ، وحساسيتها ، وحالتها النفسية والعقلية . فببطء وتدريجياً ، ووفق تقدير حكيم متوافق مع مزاجها وظروفها ، وبرقة ولباقة ، تصبح المداعبات دقيقة شيئاً فشيئاً ، وأكثر فأكثر . فالحب دائماً ، وفي هذه المناسبة خاصة ، وقبل كل شيء ، مسألة فن .

وترفع الستارة عن القبلات ، التي تكون في البداية ، لمسات بسيطة بالشفاه ، ثم تصبح ملامسات باللسان الذي تحرض مداعباته الأكثر تركيزاً بالتدريج وبلطف الحساسية الشبقية الشفهية واللثوية واللسانية لدى المرأة المحبوبة ، بإثارات سطحية من آن لآن ، ثم ملحة وعميقة . وتدخل الأيدي إلى اللعبة بالتدريج : ملامسات سريعة غير دقيقة أولاً ولا تستهدف على الفور المناطق الشبقية الثانوية المختارة ، فتنضاف إلى القبلات ، في هذه الآونة . وهذه القبلات ، بدون عجلة وبدون إهمال شفاه الزوجة كلياً ، تتحسس وتتذوق رهافة المناطق الشبقية الثانوية : الأذنين أولاً ، تلمسهما شفاه الزوج الرطبة خفية ، ثم يأتي دور اللسان الذي يدغدغ إطارهما ، ويتتبع طياتهما ، نافذاً إلى منخفضاتهما وتموجاتهما ويزرعهما بمداعبات أكثر حرارة ، وينخفض شيئاً فشيئاً إلى العنق ، وأسفل الرقبة ، وتجويف الترقوة . ثم تنضاف ملاطفات الأصابع رويداً رويداً إلى الاستكشافات الشفوية واللسانية لهذه المناطق وتتوجه كذلك إلى مناطق أخرى من الجسم الأنثوي ، مثل ربلة الساق والركبتين وتصعد بتؤدة على امتداد الرجلين وجسم المرأة متوقفة عند النهدين اللذين يشكلان المنطقة الشبقية الثانوية الأكثر غنى . وتتوقف أحاسيس اللذة في الصدر على حالته العضوية ومقدار تأثر المرأة فيه ومنه . ومن الصدر تنحدر المداعبات إلى أسفل البطن ولا سيما إلى الكتلة الحساسة بشكل خاص . باختصار تعتبر المداعبات ضرورية في إنجاح الجماع بين الزوجين ، ومن الأصح أن تتأخر هذه المداعبات قليلاً قبل أن تتركز في المناطق الجنسية المباشرة .

ولا نود التمعن في التفاصيل كي لا يخرج هذا الكتاب عن هدفه وليبقى في مجاله العلمي الذي يطمح إلى إرشاد الزوجين إلى طريقة

تحقيق الانسجام الكامل بينهما ، وإرشاد الرجل لأنه العنصر الفعال في الجماع إلى طريقة تجاوب المرأة وكيفية تحقيق السعادة التي تنعكس إيجاباً بالطبع على السعادة الزوجية كلها . ولذلك نقول باختصار أنه من الحماقة بمكان ، ومن الأمور التي تؤسس لتخريب العلاقة الزوجية ، اندفاع الرجل إلى مباشرة المرأة رأساً ، الأمر الذي يعني حصوله على اللذة بأسرع وقت وترك الزوجة عرضة لآلام ومتاعب لا بد من أن تنعكس فيما بعد على علاقتها بزوجها وعلى الزواج نفسه . لذلك على الرجل أن يتمهل ويحرك مكامن الرغبة في جسد الزوجة ، ما وسعه ذلك ، وعندها سيحصل هو نفسه على متعة أكبر بكثير ، وستزداد محبة الزوجة له ، ويعم الوئام بينهما . فالجماع ليست عملية حيوانية ، إنه فن وشعور إنساني ونغم ينساب متصاعداً كسمفونية رائعة . ونذكر بالأهمية الرئيسية للعوامل النفسية في انبثاق وتألق الرغبة واللذة الغرامية لدى المرأة . وأي استعجال قد يدمر جهود الرجل التي بذلها بصبر وتفنن .

ومن الضروري تذكير الرجل بأنه إذا كان يتوصل دفعة واحدة ، بفضل تجاربه الجنسية الأولى كلها ، إلى التحقيق الكامل والحاسم لإمكاناته الجنسية ، مجسدة في الإنزال ، وهو ظاهرة ذات طبيعة عضوية لا إرادية بشكل خالص ، فإنه ليس هناك من شيء مشابه فيما يختص بالمرأة . فهي لا تتوصل ، إلا تدريجياً ، وغالباً بعد عدة سنوات ، إلى هذا التحقيق ، وبشكل عام ما بين الثلاثين والأربعين سنة ، بشرط أن يتيح لها شريكها ذلك .

لقد سبق أن قلنا إن الإحساس الجنسي في المهبل غير موجود ، في الغالبية العظمى من الحالات ، عند الفتاة الشابة ، والزوجة الشابة ، وتبقى هذه الحال على هذا الشكل فترة طويلة . ولا يستيقظ هذا

الإحساس إلا مع الأيام ، أو أنه لا يستيقظ أبداً لدى عدد من النساء . إذن يجب ألا ننتظر من التلقين الجنسي أن يترافق بانتعاظ مهبلي لدى الزوجة .

ونادرات هن النساء اللواتي يكون الاتصال الجنسي الأول والعميق مصدراً لذروة اللذة . ويجب أن تدفع معرفة هذا الأمر أكثر أيضاً الرجل الملقِّن إلى البرهنة على لطفه وتفهمه ، عندما تحين لحظة امتلاك زوجته وشريكته . فيكون عناقه متميزاً بالاحتراس ، ومحققاً بدون خشونة ، لكي يتم تحاشي طابعاً شديد الحدة في آلام فض البكارة ، وأيضاً كي لا يعكر أو يمحي بوحشية اللذة النفسية الأكيدة التي تشعر بها الزوجة الشابة في منح ذاتها كلياً للشخص الذي جعل نفسه أهلاً لهذا العطاء بدون تحفّظ . وهذا الفرح الذي يترك في ذاتها أثراً عميقاً وحاسماً ، يكون شديداً بقدر ما كان موقف الشريك خلال التمهيدات العاطفية ذكياً وودوداً . وستكون الزوجة الشابة فخورة وسعيدة بالتعلق ، جسداً وروحاً ، بذاك الذي عرف ، ليس كيف يأخذها ، بل كيف يجعلها تطلبه . والذي أجّل كذلك العناق النهائي إذا كانت الظروف لم تصل بعد إلى وضعها الأفضل .

ومن الواضح جداً أن طابع التمهيد الغرامي ، كما وضعناه للتو باختصار ، يجب دائماً أن يلتقي طابعاً شبيهاً به في السياق اللاحق للحوار الغرامي الذي يجري بين المرأة والرجل . وستكون كل مقاربة جنسية تالية ، مهما طالت وطال الاتحاد ، موضوع تهيئة نلح على أهميتها من جديد ، إن العقلية التي أشرفت على التمهيد للمقاربة الجنسية الأولى يجب أن تسيطر على المداعبات التمهيدية لكل المعانقات اللاحقة : الرقة نفسها والحساسية نفسها ، والمروءة نفسها ،

والبراعة نفسها في فن المداعبات هي الشروط اللازمة للتألق الكامل للذة المرأة وزوجها . وهذا الزوج لن يهمل أي شيء في سبيل تجويد أحاسيس زوجته ، وتطوير وزيادة درجة لذتها في كل مرة ، واندفاع نشوتها . ومن المؤكد أنه سيقبض ثمن ذلك بدوره بأن يرى لذته الخاصة تكبر وتكبر . وسيكون هذا الموقف أفضل ضمانة لدوام الحب وتجدده الأبدي ، وتجدد لذة رسامته الجنسية وإيقاعه وقوته وصلابته وازدهار الزواج . وسيكون من السهل المحافظة عليه إلى درجة أن الزوجة ، التي تعهدها زوجها بلطف ورقة ، ستساعده قريباً وسريعاً ، بتحركها الشخصي والذاتي ، على التحقيق الأفضل للاجتماع اللذيذ وتشارك اللذة ، متقاسمة معه ، ولمتعتهما الكبرى ، المبادرة إلى التعبيرات ، التي لا تعد ، عن فن الحب .

التشوهات المكتسبة

تقلصات ـ انكماشات

الاضطرابات الغذائية للأعضاء التناسلية :

إن المهبل المكوّن عند الولادة بشكل طبيعي قد يتغير خلال الحياة التناسلية إلى درجة جعل النشاط الجنسي صعباً وحتى مستحيلاً .

والجدير بالذكر أن بعض الحوادث ذات الأصل البعيد عن الجنس مثل التخوزق أو السقوط الخطر على منطقة العجان ، ليست السبب الوحيد لهذه التشوهات المكتسبة . فبعض أنواع الجماع العنيفة تكفي وحدها لحدوث تمزق في المهبل ، أو ، لحظة العلاقات الأولى ، انتزاع واقتلاع غشاء البكارة الصلب بشكل غير طبيعي ، مع إحداث جرح دائري مهم عند ملتقى الدهليز بالمهبل . فالحيل الإجهاضية والولادات العسيرة ، والحروق الجلدية أو في الأغشية المخاطية ، من جراء سوائل كاوية أو حارة جداً ، وبعض الأجسام الغريبة بإمكانها أن تكون أساس تقلصات جلدية ، أو انكماشات أو تصلبات ذات صلابة شديدة الوضوح أحياناً . وإن تقدير هذه الآثار حق قدرها ، الذي يدخلنا

في ميدان عريض من الميادين الطبية الجراحية ، ينبغي أن يترك للطبيب الجراح أو الطبيب النسائي .

ولنقل مع ذلك أنها تمتد من الانكماش الدائري الموضعي البسيط إلى الانكماش الكلي للتجويف المهبلي مروراً بالحالات الوسطى الأكثر تنوعاً . ويلاحظ أن الاضطرابات الوظيفية قد تمتد من تحظير أي معاشرة جنسية إلى عدم الراحة البسيط المصحوب بإحساس بالألم وأحياناً بنزف صغير طارىء . ومن الممكن أن تكون بعض اضطرابات العادة الشهرية نتيجة لانكماش دائم أو تشنجي في التجويف المهبلي : عسر الطمث ، حيض يؤدي مع الأيام ، أو نادراً جداً ، إلى انقطاع الطمث .

أما العلاج فيتكوّن بخاصة من جلسات للإنفاذ الحراري ، أو الكهربائي أو جلسات للكي ، إلى البضع الكهربائي للتقلصات المتقرحة والتمددات المنتظمة ـ عند الحاجة تحت التبنيج العمومي . وفي بعض الحالات ، قد ينصح بإجراء عملية جراحية . وفي حالات معينة فقط ، لأن غالبية التشوهات المكتسبة تطرح أمام الجراحة مشاكل خطيرة وصعبة الحل ، وتنطوي على مخاطر بجرح المبولة أو الشرج ، وهي مخاطر حتمية من الوجهة الفعلية .

والخلاصة أن علاج هذه التقلصات المتخلفة من الجراح ، المكونة دائماً من نسيج مصاب بالنشاف ، نسيج قاس جداً وغير قابل للتمدد ، وفضلاً عن ذلك تكون هذه التقلصات غالباً طويلة ممتدة ، أصعب بكثير من علاج الانكماشات الوراثية التي تحتفظ فيها الأنسجة بمرونتها .

الفصل الرابع

النتائج المرضية للممارسات الجنسية غير الطبيعية

بدءاً نقول بأن هدف هذا الفصل تقديم دراسة موجزة للممارسات الجنسية غير الطبيعية الهادفة إلى تلافي الحمل ، تقديم دراسة توضح تقنية مختلف الطرق المانعة للحمل ، لغاية واحدة هي الفهم بشكل أفضل للنتائج المفجعة التي تسببها كل واحدة منها ، بإدراك واضح لآلياتها . وهدفنا الوحيد الإقناع بشكل سهل وهادىء بالضرورة الملحّة للعدول عن ممارسات لا يجهلها أحد بل تلجأ إليها عادة الغالبية العظمى من النساء والرجال . . .

وليس هناك عدة وسائل لتلافي الخطر بشكل فعال ومفيد ، خطر هو بالأحرى واقع مرعب ، بل هناك وسيلة وحيدة : التصدي للمشكلة ومواجهتها ، والدخول في صميم الموضوع . أما الرياء العميق والعنيد الذي يؤذي ويشجي المجتمع المعاصر فيتصرف بشكل آخر . فالضرر ، بكل أشكاله ، سيد الساحة ، ويمتد ويتعزز بلا توقف ، فيهيمن على الحياة الإنسانية ، في وضح النهار ، ويتألق بكل يسر . ولكن من

المحظور إعلان اسمه ، ومن الممنوع محاربته ويستند هذا الحظر إلى علم الأخلاق ! وهناك بعض القوانين ، تهدد وتتوعد لتذكرنا بذلك .

إننا مرغمون إذن على تعديل هذا الفصل ، ونتمنى أن يعذرنا القارىء على بعض الغموض الحتمي الذي قد يطعاله في هذه الصفحة أو تلك من الصفحات القادمة .

إن أولى المشاكل الأكثر إقلاقاً التي يطرحها الجهل أو احتقار القيام بالاتصال الجنسي الطبيعي ، هي تلك التي تسببها الممارسات غير الطبيعية في تسلسل هذا الفعل إلى نهايات مانعة للحمل ، فأحد الزوجين أو الاثنان معاً ، يوافقان على أن يبترا عمداً تنفيذ الاتصال الجنسي ، فيقطعا الخاتمة الأخيرة والسامية للمطارحات الغرامية ، لكي يتحاشيا احتمال حدوث الأمومة .

إن هذه الطرق الاحتيالية التي يلجأ إليها الرجل والمرأة في حوارهما الحميم يجب أن تلغى بدون تحفظ أو تهمل بسبب صداها العضوي والنفساني ، وانعكاساتها الأخلاقية والاجتماعية .

ولن نستعرض هذه الطرق للأسباب التي ذكرناها سابقاً ، وسنكتفي بالإشارة إلى هذه الطريقة أو تلك بشكل عابر ، عندما تكون هذه الإشارة ضرورية قطعاً لفهم النص . فتجنب القيام فقط بذكرها والاستشهاد بها يعني ببساطة وبلا قيد ولا شرط إهمال موضوع من أخطر وأهم ما يكون ، وهو تخل سيجعل هذا البحث في علم الجنس بلا طائل : ففي الواقع ، هذه الممارسات بالتحديد هي التي تحقق الشروط الأكثر تكرراً والأفضل للتشويه الكامل للحياة الغرامية والعاطفية ، وللاضطرابات الخطيرة من كل نوع التي لا تتخلف عن الظهور إثر ذلك

التشويه .

ولنكتفِ بالقول فقط إن هذه الوسائل غير الطبيعية تنقسم إلى أربعة أنواع :

١ ـ الطرق الجسدية ، ونوعاً ما « الطبيعية » إذا استطعنا أن نستعمل هذا التعبير ، أي الطرق التي لا تؤدي إلى تدخل الوسائل الميكانيكية أو الكيميائية . وهكذا يقطع العناق ويحجز ، الخ .

٢ ـ الطرق الميكانيكية أو الآلية (الحاجز الواقي ، الخ) .

٣ ـ الطرق الكيميائية .

٤ ـ وأخيراً الطرق التي تستوفي المزج بين الطرق الثلاثة السابقة .

إن هذه الممارسات المختلفة غير الطبيعية تحتوي على بعض الخصائص المشتركة . وأولى هذه الخصائص هي أن فعاليتها مشكوك فيها للغاية . وها هي التجارب اليومية مطروحة أمامنا وتبرهن على ذلك بشكل جلي . وليست استثنائية حالة الفتيات الشابات ، العذراوات شرعياً ومن جهة النظر العضوية ، إن لم يكن من جهة النظر الأخلاقية ، أي أنهن غير مفضوضات البكارة ، ويمتلكن غشاء بكارة سليماً لم يمس أبداً ، وفضلاً عن ذلك غير ممدد أو موسع ، ومع ذلك يجدن أنفسهن ، وسط دهشتهن الكبيرة ، حوامل .

أما العناق أو الجماع المقطوع فعرضة لعدد كبير من حالات الإخفاق . فالإنزال الذكري ، هناك احتمالات كبيرة جداً في أن يحدث على الفرج ، أي إذن في محيط الفتحة المهبلية ، وقليلون هم الأشخاص القادرون على إخراج أعضائهم في الوقت المناسب لكي يتم الإنزال بعيداً عن أجساد زوجاتهم . وقليلون هم أيضاً الأشخاص الذين

يملكون قدراً كافياً من الإرادة ورباطة الجأش كي لا يستسلموا للإغراء الأكثر تبريراً في مثل هذه اللحظات ، أو للسيطرة بفعالية كافية على ردات فعلهم كي لا يجدوا أنفسهم مفاجئين بأولى تشنجات اللذة الجنسية .

إن الجماع المتحفظ غير قابل للتطبيق بالنسبة للغالبية العظمى من الأفراد من جراء المزايا الاستثنائية لمطلوبة للسيطرة على الذات خلال الاتصال الجنسي نفسه وما بعده . وهناك عدد قليل للغاية من الرجال القادرين على الصمود في وجه مثل هذا التوتر المتزايد شيئاً فشيئاً وعلى إلغاء ردة فعل طبيعية وقوية مثل الإنزال ، وهذه الطريقة (أي العزل) التي تمتدحها بعض الأوساط التي لا مجال للنقاش في أخلاقيتها العالية والدفاع عنها في كتاب متداول ، فضلاً عن أنها تكبت المرأة وتحرمها من حقها وتخيب أملها وتشوّه الجماع بشتى أبعاده الغرامية والجنسية والنفسية والإنسانية ، وإن بنسب صغيرة أو ضئيلة ، هذه الطريقة تتطلب من الرجل إنكاراً للذات وثقافة ، وهما ، كما نعرف ، غير واسعي الانتشار بكل تأكيد ! وإذا كانت حياة الرجل النفسية بشكل عام أكثر صلابة من حياة المرأة النفسية ، فإنها ليست بمنأى ، بعد بعض الوقت ، عن اختلال مفهوم جداً ، يفتح الباب أمام الأعصبة النفسية ومختلف الذهانات . . . وعن أسوأ الاضطرابات والاختلالات . أما بالنسبة إلى الطرق الأخرى فإنها تضيف إلى الخصائص الذي ذكرناها خاصية أخرى هي أنها وحشية للغاية وأكثر خساسة أيضاً .

وينبغي أن نعيد إلى العوامل الميكانيكية أو الآلية القابضة أو المقلّصة الجانب الأكبر من المسؤولية في تكوين الاضطرابات المرضية الناجمة عن الاستخدام العام للإجراءات المانعة للحمل ، لأنها تضيف

إلى التشويه العميق ، والمشترك بين جميع هذه الخِدع ، مهما كانت طبيعتها ، المستخدمة في المقاربات الغرامية ، فعلها الخاص والموضعي ، في الأعضاء التناسلية ، وهكذا تكون في أساس العديد من الالتهابات الخطيرة . وقد احتج معظم الأطباء النسائيين على استخدامها بقوة ، واعتبروها غير فعَّالة ومؤذية للغاية ، في الآن نفسه .

أما الطريقة التي تحظى ، من بينها ، بأكبر قدر من المحاباة والترحيب بسبب عدم تسببها بأي ضرر فيما يزعمون ، ولسهولة استعمالها ، فتوصل ، رغماً عن تقديرها الذي يؤسف له ، إلى عدد كبير من الحوادث المرضية . فهي تهيج الجوانب الداخلية للقناة المهبلية ، وتتسبب بالأذى للعنق الرحمية ، ولا توفر حتى الفرج : فالتهاب الفرج ، والتهاب المهبل ، والتهاب عنق الرحم والتهاب الرحم ، كلها تترتب عليها . ومن جهة أخرى ليس أثر هذا العامل المانع للحمل آلياً فقط ، بل هو كيميائيٌ أيضاً ، من جراء التدخل في السيرورة الالتهابية الذي تقوم به المواد الداخلة في صناعته ، والتي تبلبل التوازن الحامض ـ الأساسي والإنبات الجرثومي الطبيعي في المهبل . وهي عوامل أساسية لتكامل الأعضاء الجنسية . وينتج عن ذلك التهابات مهبلية حادة تقريباً وتظهر في الحالات الأكثر خشونة على شكل شعور حكة شديدة مصحوبة بسيلان غزير إلى حد ما ، تنظر إليه المريضة باحتقار أو يعيده الطبيب إلى سبب تافه لأن مريضته تخفي بعناية خلال استفهامات الطبيب وإجاباتها عنها قضية استعمال الحاجز المخِل بالوضع والمعكر له . ولن يكون العلاج الموصوف ، ذو الأساس المطهِّر والسلوفافيدي[1] بكل تأكيد ، بلا تأثير فقط ، بل أيضاً سيشكِّل

(١) أي مشتق من السولفافيد وهو مركب عضوي أزوتي مُكَبْرت مضاد للجراثيم .

عامل وقاية ومفاقمة للاضطرابات ، مشجعاً بذلك أيضاً المفعول البسيط للعامل المانع للحمل .

ومن جهة أخرى لا يتصل المني بالتجويف المهبلي ، وهذا النقص في الإشراب المنوي يحتل ، كما رأينا ، مكاناً مهماً في تكون الاضطرابات . وأخيراً نذكر أنه فضلاً عن الإحساس الذكري المزعوج إلى حد كبير ، إن لم يكن ملغى كلياً ، فإن الانتعاظ الأنثوي يكون مفسداً بشكل منهجي عندما لا يتم إلغاؤه بلا قيد ولا شرط : إذ يشوِّش الحوار الغرامي في سيرورته الطبيعية من جراء قطع العناق اللازم بإخراج العضو من المكان المناسب من الجهاز . وفضلاً عن ذلك لا تلتقط المرأة التشنجات الانتعاظية العائدة لإحليل زوجها ، ولا تدفق السائل المنوي في مهبلها وعلى عنق رحمها .

أما اللوالب الآلية الحامية التي توضع في قعر المهبل ، لوقت طويل إلى حد ما فإنها تهدف إلى وضع عائق أمام تسلق النطفات المنوية التجويف الرحمي . ولكنها ، في الآن نفسها ، تضع حاجزاً في طريق الإفرازات الرحمية التي تأسن ، في المرحلة الأولى ، في نوع من الوعاء المغلق حيث تنمو وتتكاثر بسهولة العوامل الميكروبية . وفي المرحلة الثانية ، يتزايد التفريخ الميكروبي وضغط الإفرازات المهبلية : فنجد أنفسنا أمام انسداد رحمي حقيقي يسبب بروز التهاب رحمي ، ثم التهاب ملحقات الرحم ، ويضاف إلى هذا أن هذه الأمور نفسها تكون أيضاً عاملاً في تهيّج المهبل والعنق الرحمية ، والتهابهما ، وتغيّر بقوة الشروط الطبيعية للبيولوجية الموضعية . ويصل معظم هذه الأمور إلى حد تقريح الغشاء المخاطي للعنق الرحمية والرتج المهبلي فتستقر هناك التهابات متعفنة مزمنة ، تقويها وتشجعها التأكّلات والإلتهابات

الرحمية . وإذا لم تترك هذه الأجهزة نهائياً ، فإن استخدامها سيستلزم معالجات داخل المهبل متواترة ومكررة ، ولسنا في حاجة ، فيما نعتقد ، إلى التركيز على انعكاسها الموضعي والنفسي .

أما بالنسبة إلى العوامل المؤثرة داخل الرحم ، فهي ، بلا شك ، الأكثر خطورة ، وهذه ميزة لن تخفف أبداً من مضار الطرق الأخرى . فالآفات المتأتية من الجراح والرضّات والتعقيدات الناجمة عن الالتهابات المتعفنة التي تتسبب بها الطرق الهادفة إلى منع الحمل ، خطيرة بشكل لافت واستثنائي : انثقاب الرواتج المهبلي ، والعنق الرحمية والجوف الرحمي ، تغطية الجدران الداخلية للرحم بقشرة وطمرها ، التهاب الرحم ، والتهاب عنقه ، والتهاب ملحقاته ، وتقيّح النفير ، والتهاب الصفاق والحوض ، والتهاب الصفاق المعمم والمنتشر حتى إلى تعفن الدم وتسممه المميت ، وأخيراً الحمل الخارجي ، أي خارج الرحم ، ومن الممكن أن تصبح الأحشاء القريبة ، مثل الأمعاء والمبولة ، مهدَّدة ومتأذية ، بدورها . وها هي الإحصاءات الطبية أمامنا ، تعبّر بشكل مرعب عن هذه المآسي ، وتتهم وتدين ، بلا هوادة ، استخدام وسائل التعذيب هذه .

ومن المعروف أن الأعضاء التناسلية الأنثوية تكون بعد الاتصال الجنسي مباشرة ، مركزاً ممتلئاً ومحتقناً بالدم إلى حد كبير ، فيكون مفعول حمام بالماء البارد ، الصافي أم لا ، جيداً جداً لتوليد ردات فعل حتمية من الالتهاب المهبلي والرحمي وحتى التهاب النفير الزكامي ، كما هي الحال المألوفة في أيامنا . ويضاف إلى هذا أن القيام المفاجىء الذي تقتضيه ممارسة الضخ ، فضلاً عن أنه يعرّض المرأة إلى برودة أكيدة ، يبتر بقسوة السيرورة الطبيعية والكاملة للاتصال الجنسي عن

مرحلة انفراجه . والإلغاء الوحشي لهذه الحلقة المكوّنة كلها من التراخي والاسترخاء ، والنشوة ، والهناء ، والملغاة بدون أي مراعاة أو اعتبار للسماح بحركة لسنا مجبرين على الإسهاب في وصف خشونتها ، يمتلك مع الأيام انعكاساً مدمراً ومفجعاً وآثاراً مدمرة على صعيد الحياة النفسية . ويضاف إلى ذلك ، مرة أخرى أيضاً أن الظروف البيولوجية الطبيعية للمسالك التناسلية تصبح مشوشة من جراء التغيير أو حتى إزالة المادة المخاطية الطّبيعية الحامية وتخريب الإنبات الميكروبي الطبيعي في المهبل ، ومعروف ومشهور دوره ، بين الأطباء ، في الدفاع ضد الالتهابات التعفنية ذات الأساس الخارجي . ولنذكر ، بدون الإلحاح أكثر ، رأي المتخصصين المشهورين : « إن العادة السيئة ، المنتشرة جداً ـ على الأقل في بعض الأوساط ـ القائمة على القيام كل يوم بإجراء حقنة مهبلية واحدة أو عدة حقنات ، بعد الحيض أو بعد العلاقات الجنسية ، أو حتى بلا سبب ، غير ملائمة إطلاقاً للصحة بل هي حتى مضادة لنظافة المرأة الصحية المفهومة تماماً » . ويضيف هؤلاء الأطباء « يجب على كل امرأة سليمة النية اعتبار الحقنة المهبلية المجراة بانتظام كنقيض للممارسة الصحية ونظافة المرأة » .

وأخيراً ، إنه واجب إجباري ، ومن المستحيل التملص منه ، واجب إطلاق صرخة تحذير وإنذار للنساء والرجال الذين يسعون إلى تحاشي إخصاب البييضة بالحوين المنوي ، بمحاولة تدمير وإبادة هذا الحوين بهذه الطريقة أو تلك من هذه الطرق الكيميائية المستخدمة بشكل واسع الانتشار في أيامنا ، والتي نكرر أن فعاليتها وهمية إلى حد بعيد ، مهما كانت طبيعتها . « فلو أن جميع الذين تعرضوا لهذه (الحمامات) لم يُولَدوا ، لاستطعنا إغلاق عدد كبير من

المدارس » . وهكذا تبقى المشكلة قائمة ومقلقة بشكل لافت . ففي الواقع ، إن الحوين الوحيد ، من بين ملايين الحوينات المنوية المقذوفة مع كل إنزال ، الذي احتفظ ، لهذا السبب أو ذاك ـ وهناك الكثير من ذلك ! ـ بشكل كاف بقدرته على الحركة وبحيويته وبقدرته على الإخصاب ليهب الحياة لجنين ، لا يحمل بشكل أقل في مادته الرشيمية البزرية علامات التسمم التي فرضت عليه والتي سعت إلى إتلافه . وستظهر علامات تلف نواته وجبلته[١] ، وهي علامات تلف قد تكون عميقة ، ستظهر على وجه الاحتمال خلال النمو داخل الرحم أو خارجه من خلال اضطرابات غذائية متنوعة ، محسوسة إلى حد ما ، موضعية تقريباً ، لكنها فعّالة .

ومن الواضح وبسهولة أن الحوين المنوي ، الذي يشكل واحدة من الخليتين ـ الأم للجنين الذي سيولد ، لا يستطيع أن يهب الحياة ، إذا كان متضرراً ، إلا لجنين هو نفسه مصاب بعاهة . فكيف نفسر أن أشخاصاً شباباً ، من أرومة سليمة بكل تأكيد ، وفي صحة جيدة ، يهبون الحياة لأطفال ضامرين ناقصي النمو ، سريعي العطب ، بلهاء ، مشوهين ، وحتى معتوهين ؟ وكيف نفسر أيضاً ولادة هؤلاء الأطفال الميتين ، أو هؤلاء الأموات قبل أوانهم بدون أي سبب ؟ إن التجربة تبرهن ، بكل أسف ، أن من غير المجدي التساؤل أكثر عن سبب هذه الحوادث المؤسفة . فهو موجود في المناورات المجرمة رسمياً ، التي عرضت كائنات بشرية ، حتى قبل الحمل بهم ، إلى قدر ظالم ويدعو للرثاء أحياناً .

---

(١) الجبلة هي المادة الحيّة الأساسية في خلية الحوين المنوي .

لقد أشرنا في الصفحات السابقة إلى كيفية الإتمام الطبيعي والمُرْضِي للاتصال الجنسي ، وركزنا على الخاصية الضرورية لتحقيق الانتعاظ لدى المرأة . وألححنا على أهمية الدور الذي يقوم به زوجها في تطور هذا الانتعاظ البطيء والتدريجي نحو ذروة اللذة . وذكرنا أخيراً مساوىء الجماع الشديد الاختصار ، المتميز بالإنزال السريع جداً ، والمبكر ، الذي يدع المرأة غير راضية ومتألمة ، جسدياً ومعنوياً ، في النسق المألوف للأشياء .

إذن سيفهم قراؤنا الأعزاء كذلك بشكل أفضل الطابع الرهيب والذميم للممارسات غير الطبيعية للاتصال الجنسي ، وهي طرق تضاعف وتقوي بشكل خطر مخاطر غياب الانتعاظ لدى المرأة ، وتحويلها حتى إلى وقائع أكيدة معتادة وحتمية .

إن صدى الاتصال الجنسي الطبيعي والكامل في جسم المرأة ، في الميادين الجسدية كما في الميادين النفسية ، هو بلا جدال صدى مهم . ومن المستحيل تجاهل أو التقليل من تأثير تأسيس حياة جنسية نشيطة في الفتاة الشابة ، وتأثير استمرار المحاورة ، على مدى الحياة ، في بنية المرأة . وقد أكد الاعتقاد الشعبي والطب نفسه ، منذ أقدم العصور ، منذ أبقراط ، هذه الحقيقة التي لا تقبل الجدل وأبرزاها .

إن إنجاز الفعل الجنسي الطبيعي والكامل والمُرْضي يمتلك من جهة صدى موضعياً أي على مستوى الجهاز التناسلي ، ومن جهة أخرى أثراً عاماً ، أي في مجمل الجسم ، وبخاصة في الدائرة المحيطة بالجنس .

فموضعياً ، يتعلق الأمر ، بدءاً من إنشاء الحياة الجنسية

النشيطة ، بنضج جنسي ، يظهر على شكل تغيرات عضوية ووظائفية . فالرحم يكتمل نموه ، والأعضاء الفرجية تتطور ، وتتميز بوضوح أشد أيضاً ، من الزاوية التشكلية وعلى صعيد الحساسية النوعية ، ويتضح الجهاز الجنسي الشَّعْري . أما الاضطرابات التي كانت موجودة على الأرجح عند الفتاة الشابة فإنها تختفي : ويكتسب الحيض ، إذا كان غير منتظم ، إيقاعاً طبيعياً ؟ وتخف انزعاجات المرحلة السابقة على الحيض والعادة الشهرية ، وتنقطع السيلانات البيضاء من المهبل ، بشرط ألا تكون ذات طبيعة إلتهابية . ويلاحظ أن توقف الحياة الزوجية يؤدي أحياناً إلى عودة ظهور الاضطرابات ما قبل الزواجية . وأخيراً يبدو أن النساء المحرومات من الحياة الجنسية يصبن بكثرة بآفات نسائية ، وأكثرها أهمية تلك التي تصيب المبيض وتحدث التهابه المتصلب الدملّي .

من زاوية عامة :

تستفيد المرأة من تفتح أكيد . إذ تتضح المميزات الجنسية الثانوية وتبرز ، وتتغير الهيئة العامة . فتصبح الفتاة الشابة امرأة شابة ، ويؤكد بعض الأطباء أن الممارسة المنتظمة للعلاقات الجنسية تحدِث تحولاً عضوياً شبيهاً تقريباً باندفاعة سن البلوغ . فيزداد الوزن ، وتنمو مجموعة العضلات ، ويبرز النهدان بوضوح . وتكتسب المرأة الشابة ثقة في حركاتها ومواقفها التي تضفي طابعاً خاصاً على حالتها الجديدة ، فيصبح الصوت أكثر حرارة وتزدان النظرة بلمعان أكثر حدة . باختصار تبدو المرأة وقد امتلكت نفسها .

وقد لاحظ بعض الأطباء زيادة في حجم الغدة الدرقية ، بعد المقاربات الجنسية الأولى . تضخم مماثل للتضخم الذي يرافق سن

الرشد وبعض مراحل الدورة الحيضية ، ويفسر جيداً بعض مظاهر تحول الفتاة الشابة . وفي الأزمنة الماضية ، كانت العادة الجارية أن يلف ليلة العرس حول رقبة العروس خيط مخصص لقياس محيطها ، وفي الغد يجب ألا يلتقي طرفا الخيط لكي تتم البرهنة على إتمام الزواج . وما زال هذا العرف موجوداً أيضاً في السلالات البدائية وفي وسط فرنسا .

ولا شك في أن هذا الرسم الخاص بالفتاة الشابة التي تحولت إلى امرأة شابة يواجهه أو يناقضه بشكل مدهش رسم الفتاة الشابة العزباء والعانس ، اللتين يلتفان تدريجياً بغطاء سميك أكثر فأكثر وتصبحان ضامرتين قبل ضمورهما الكلي ، نظرة مطفأة ، حزينة كأن فيها حنين إلى شيء ما ، ذهن ضيق غير ديناميكي ضعيف ، طيف مرتبك مستعار ، أنانية شرسة ، ميل واضح إلى السيطرة . وتذكران بالشعور الذي يخالج المرء عند الدخول إلى منزل جميل ، ذي بناء جديد أيضاً ، وعلى الرغم من الغاية التي بني لأجلها ، فإنه لم يفتح أبداً ولم يضاء ولم تتم تهويته . فلم تبهج الشمس أبداً الغرف التي بقيت معتمة ، ولم ترتسم أبداً بخفة أشعتها على الأثاث الذي امتلأ الآن بالغبار رغم الأغطية التي تغطيه ، فالجو يُشعر « بالعفونة » . وباختصار يمكن القول إن شيئاً ما ينقصهما ، شيء غامض يتيح غيابه التعرف عليهما في حالات عديدة .

إن أجدادنا يعرفون جيداً اليرقان[١] أو فقر الدم ، وهذه الكلمات تذكّر أيضاً ، وبكل تأكيد ، أجدادنا وحتى آبائنا ، بموكب من العلامات المرضية التي تميّز العديد من الفتيات والتي نظر إليها في ذلك العهد على أنها تظهر وتبين في العلاج الزواجي . وإذا اختفى المصطلح مع

(١) اليرقان فقر في الكريات الحمراء.

طابعه المبهم والفضفاض قليلاً ، وليس أقل صحة أن تأسيس العلاقات الجنسية ، في يومنا هذا ، يبدو ذا تأثير في عدد ما من الاضطرابات التي تؤلم الفتاة الشابة أكثر من غيرها . ويتكلم الجمهور العريض على المزاج اللمفاوي أو التهاب المفاصل ، ويتحدث الأطباء على العوار[١] والاختلال العصبي ـ الغددي الصمائي ـ الإنباتي . ويدخل في هذا التصنيف الصداع النصفي (الشقيقة) والربو ، والآفات الجلدية مثل حب الشباب والتشقق والحكة الشديدة . . . بل إن الهستيريا نفسها ، بمظاهرها الأكثر تنوعاً ، عصاب نفسي يصيب بشكل أساسي الفتيات الشابات وبشكل خاص جداً « المكبوتات » وكذلك الحال مع النوراستينية »[٢] المنتشرة جداً . والتجربة وملاحظات الحياة اليومية تؤكد وجود هذه الحالات ، وتبرهن بشكل لا يقبل الجدل أن الممارسة الطبيعية للعلاقات الجنسية ، بعيداً عن أعمال الخداع والانحراف ، تمتلك التأثير الأكثر محاباة وحسماً في الحالة النفسية والعضوية للمرأة .

لقد استطردنا هذا الاستطراد لهدف جوهري هو إبراز ، مرة أخرى ، الطابع الخطير لأهمية النشاط الجنسي في عمل الجهاز العضوي الأنثوي ونموه وتوسعه ، على الصعيد النفساني كما على المستوى العضوي الوظائفي . إن تألق المرأة الحر والخالي من الضغوط ، في كمالها الكلي ، وبالتالي مع توازنها النفسي وصحتها ، مشروط قطعاً بالتفتح والإزهار الطبيعيين لإمكانيتها الجنسية ، الذين سيسمحان لها بالدفاع بشكل أفضل وتأمين استقرار مهدد غالباً . إن

---

(١) العوار : حساسية مفرطة تجاه مادة ما.

(٢) النوراستينية : الإنهاك العصبي.

التحقيق الكامل والمُرْضي للاتصال الجنسي ، في جميع مراحل سيرورته ، وتجدده العفوي خلال الحياة البشرية الدنيوية يؤديان إلى نوع من الخض لمجموع الأعضاء التي هي في أساس النتيجة المقوية والناجعة المتحققة بعد الشروع في النشاط الغرامي .

إن آلية هذا الصدى هي توليف لردات الفعل الداخلية الدقيقة والمتعددة بين الظواهر الموضعية للرغبة واللذة ، تتميز أساساً باحتقان عظيم للجهاز التناسلي في كليته ، والمظاهر العامة ذات الأصل الهرموني ، احتقان حقيقي ومبهم ودموي يغرقه ، مشغلاً كل الغدد الصماء ، والعصبية الإنباتية بوساطة الأجهزة السمباتية والپاراسمباتية ، ويسيطر على كل هذه العناصر ويعكسها النشاط النفسي الذي ينبغي أن نشدد أيضاً على أهميته . إن تشوش هذه العوامل المختلفة المعقد للغاية وغير المدرَك في الواقع ، في حميميته العميقة والغامضة ، يشكّل كلاً لا يتجزأ ، وغنياً للغاية ، وهو ليس شيئاً آخر غير الدراما الإنسانية الكبرى : **الحب** .

إن الاعتبارات السابقة تتيح من جهة أن ندرك بسهولة أكبر وبحدة أكبر أيضاً الأهمية الأساسية للسلوك الحسن في النشاط الجنسي ، ومن جهة أخرى نتائج الاختلالات المعتادة والمتكررة في تأسيس وتطوير هذا النشاط .

إن الإنجاز غير المُرْضي للعلاقات الجنسية ، سواء أكان عائداً إلى فقر شعوري أو لا شعوري يعاني منه الشريك الرجل ، أو إلى ممارسات غير طبيعية ومقصودة من أجل عدم حدوث الحمل ، يقود المرأة ، تدريجياً ، وأحياناً بسرعة كبيرة ، إلى اختلالات خطيرة أو منذرة بالخطر ، ويترتب عليها أحياناً نتائج فاجعة . والمرأة ، في هذه الحالة

أو تلك ، مثارة بشكل غير كاف وبشكل مفرط في الآن نفسه ، لأنها لم تُعَدْ بلطف إلى مرحلة بلوغ الانتعاظ الذي لا تشعر به أبداً ، وبالتالي لم تساعد لتستفيد من مرحلة الاسترخاء الضرورية جداً بعد التوتر الخارق الذي يعتبر الانتعاظ نتيجته الطبيعية التي لا مفر منها .

وينتج عن ذلك ما يلي :

١ ـ إن الاحتقان الجنسي الحاد ، العائد إلى تعبئة دموية عظيمة في المرحلة المتصاعدة من الرغبة أو الانتصاب ، يستمر ، وتكون الإثارة الجنسية غير الكاملة أو غير الطبيعية عاجزة عن إطلاق أو إتمام النوبة المتفجرة للانتعاظ . أما الاسترخاء ، الذي ينطوي حتماً على التألق الانتعاظي ، فيكون ضرورياً للسيلان الطبيعي والسريع للاجتياح الدموي للجهاز التناسلي . وبدون انتعاظ ، لا يمكن حصول الاسترخاء ، وبدون الاسترخاء ، لا يحدث انحسار المد الاحتقاني إلا ببطء شديد ، بطء شديد بالنسبة للجهاز العضوي . وإذا لم يتكرر هذا الحدث إلا من آن لآن ، بتشتت ، وعَرَضاً في خاتمة المطاف ونادراً ، فإنه لا يؤدي إلى نتائج خطيرة ودائمة . وعلى النقيض من ذلك إذا تكررت هذه السيرورة اللاطبيعية للمعاشرة غالباً وبكثرة وبمواظبة ، فينتج عن ذلك حالة من الاحتقان التناسلي المزمن التي لا تسبب فقط اضطرابات وظيفية وآفات عضويّة موضعية على مستوى الأعضاء الجنسية ، والرحم ، والبوقين والمبيضين ، بل أيضاً اختلالات عامة . فتصاب الأوعية الدموية في كمالها ، وتصبح أنسجة الأعضاء راشحة ، والجهاز العصبي مشوشاً . وعلى الأثر ، فضلاً عن ذلك تظهر الأضرار اللاحقة بالمبيضين من جرّاء كون الغدد الصمّاء مترابطة ، دلائل على اختلال هرموني معمَّم ومطلق .

٢ ـ إن الإثارة النفسية والعصبية ، البطيئة والمتدرجة والحادة ، التي تنطوي على استخدام توتر غير عادي خلال المرحلة المتصاعدة من الامتلاء ، تستمر أيضاً ، لأن نقص الانتعاظ يجعل كل الأبواب مغلقة في وجه الاسترخاء الذي بدونه ، نعود ونكرر ، يكون الاتصال الجنسي بالنسبة للمرأة إخفاقاً تاماً . وكما أن مداً دموياً يحدث على صعيد الجهاز التناسلي ، كذلك يتحرك في الجهاز العضوي تدفق عصبي قوي يثيره تراكم ضخم من العوامل النفسية والحواسية . فبدون انتعاظ ، ليس من استرخاء ممكن ، وبدون استرخاء ، لا انحسار . فتبقى المرأة « على أعصابها » تعاني من شعور متعب للغاية ، شعور من تهيج الأعصاب مختلط بالقلق ، بشبوب العاطفة مع إثارة مفرطة ، انزعاج لا حدود له عائد إلى عدم رضاها وإشباعها ، عائد إلى غياب أو عدم اكتمال هذا التفريغ العصبي ـ العضلي الذي تميل إليه بكل كيانها . وحتى في الحالات النادرة التي تشعر فيها المرأة بالانتعاظ بفضل زوج محب ومسيطر على ردود فعله بشكل غير عادي (مثلاً خلال الجماع المبتور) فإن نقص الإنزال العميق من قبل الرجل يقودها إلى إحساس بالحرمان وشعور بالنقص لا يمكن إنكاره .

إن عامل اللذة المتزايدة أيضاً ، في إدراك المرأة وشعورها بالتشنجات العضلية المصاحبة للانتعاظ الذكري القذفي ، وحتى قذف السائل المنوي على العنق الرحمية ، يمتلك قيمة وطاقة مهمتين . وتشعر بعض النساء ، في الواقع ، عند قذف المني في عمق المهبل وعلى العنق الرحمية بإحساس من الغسل مهدىء للغاية ، سيكون ضرورياً لهن بحدوث الاسترخاء . وفضلاً عن ذلك يبدو أن غياب الإنزال داخل المهبل يؤدي إلى نقص في الإشراب المنوي للمسالك

التناسلية العميقة ، من جهة ، وإلى أن يبطل تأثير السائل المنوي فتعدّل الإفرازات الرحمية المهبلية الغزيرة التي تميز الاتصال الجنسي فتصبح مسمة ذاتياً ، من جهة أخرى ، ويبدو أن هذه الفاقة المنوية مسؤولة فعلاً عن جزء من الاضطرابات العصبية الصماوية ، من جراء الإواليتين المذكورتين سابقاً . ومن الواضح قبل كل شيء أن الحياة النفسية كلها تمتلك أهمية غالبة .

والخلاصة هي أن الممارسات غير الطبيعية تعرّض المرأة (والرجل أيضاً من جهة أخرى ، وإن بدرجة أقل بكثير) إلى اختلالات جسدية وعقلية . وإلى درجة قليلة الوضوح أيضاً ، تشتكي المرأة الشابة من إحساس شاق بالثقل أسفل البطن ومن حكة شديدة في الفرج وفتحة المهبل ، وأخيراً من سيلان غزير إلى حد ما ، عائد إلى إفراط في الإفرازات المخاطية الطبيعية التي تعقب الاحتقان المزمن الذي سبق أن تشكل .

وفي مرحلة أكثر تقدماً ، تظهر الأحاسيس المؤلمة ، أولاً عند المشي ، ثم ببساطة عند مجرد الوقوف ، ويتعلق الأمر على الأصح ، في البداية ، بتألم متموضع في الموضع الذي تسميه النساء « الكلى » أي الموضع العَجُزي الموجود أعلى العصعص ، وفي الموضع الحقوي بالتحديد . وعند التغوط يبرز هذا التألم ويتضح ، وكذلك لحظة الجماع . وتتجدد الآلام حينئذ واضحة في الحوض الصغير حيث يستقر الرحم وملحقاته من جراء السعال ، والجهود الأكثر ضآلة ، ثم تصبح متواصلة ، وتمتد بوساطة إشعاعات نحو الردفين ، ونحو الخاصرتين ، وقد يظن أن هذه الآلام ناتجة عن التهاب في الزائدة ، وتثير العلاقات الجنسية هذه المظاهر في الحال ، وفي الأيام التي تليها كذلك ، مسببة

حالة دائمة من السخط والعصبية .

ويلاحظ أن السيلان الرحمي المهبلي يزداد بكثرة ، مفسحاً المجال سريعاً لسوائل بيضاء وصفراء غزيرة وتشكل خسارات حقيقية ، وتستلزم عناية خاصة ودائمة . وتصبح العادة الشهرية بدورها عرضة لاضطرابات في ظهورها وتواترها ومدتها . في أغلب الأحيان تتباعد وتترافق مع ظواهر أكثر إيلاماً أيضاً . وتحدث عمليات نزف متفرقة بين الحيض والآخر ، ويصبح الاتصال الجنسي لا يطاق شيئاً فشيئاً ، ثم حتى متعذر التنفيذ من جراء تكوّن تشنج مهبلي والبروز الحتمي لنفور حقيقي في العلاقات الجنسية .

وتظهر لدى المريضة ، لأن الأمر يتعلق رسمياً بامرأة مريضة ، سريعاً اضطرابات عامة : هبات حرارة ، آلام حادة تقريباً على مستوى الثديين ، وتصبح أكثر فأكثر عصبية ، متقلبة وسريعة الانفعال .

ويكشف الفحص الطبي عن إمارات جسدية مَرَضية واضحة ، مع تغييرات في الأعضاء التي تكون غليظة ، مصابة بالتضخم ، مشوهة وشديدة الحساسية . ولن نسهب في وصف الأضرار التي يكشفها جس الطبيب ، وسيشخص هذا الأخير وجود التهاب رحمي والتهاب في ملحقات الرحم ، أو التهاب في النفير والمبيض ، أو أي آفة أخرى ، لأن اللائحة ليست دائماً مكتملة ، والتشخيص صعب في أغلب الأحيان .

ولكن سبب هذه الاضطرابات ليس مكشوفاً ، تتنقل المريضة من طبيب إلى آخر ، مفشلة كل العلاجَات ، لتفشل أخيراً على طاولة العمليات وتخضع لعملية جراحية غير مجدية ، يحدوها الأمل

المستحيل في وضع خاتمة لمحنتها القاسية .

ومن الواضح ، فضلاً عن ذلك ، أن الجهاز التناسلي الذي يكون ضحية لمثل هذه الاضطرابات يشكل حقلاً ملائماً بشكل خاص لتطور التعفنات الميكروبية التي لا تكف أبداً عن التضاعف ، حتى لو كانت الاختلالات غير ظاهرة تقريباً . وإذا كانت حادة ، ولن تستطيع إلا أن تكون كذلك بعد بعض الوقت ، فإنها تحوّل المرأة الشابة ذات الصحة الجيدة إلى امرأة عاجزة فعلاً ، كما نرى ذلك كثيراً في عيادات الأطباء النسائيين الذين سيحاولون البحث عن سلامتها في العمليات الجراحية التي ليس أقلها الإخصاء .

وبموازاة هذه الاختلالات العضوية والوظيفية للجهاز التناسلي ، تتطور مظاهر مَرَضية عامة ، ذات أصل وطبيعة نفسيين ، تشكّل ، بخسب طريقة ظهورها وتجمعها ، اضطرابات نفسانية متنوعة ترتكز على القلق النفسي الشديد ، وأكثرها أهمية وأشدها شيوعاً هي أعصبة القلق والأعصبة الوسواسية .

وينسب فرويد وتلاميذه إلى عدم الإشباع الجنسي دوراً أساسياً ، محدداً حتى في تكون هذه الاضطرابات الخطيرة ، وفي أصل عدم الإشباع الجنسي ، يتشدد هؤلاء الأطباء النفسانيون بشكل خاص على أهمية وتواتر :

النقص في تسلسل الاتصال الجنسي ، خارج أي ممارسة غير طبيعية لهدف محدد جيداً من جهة والتشوهات العائدة إلى هذه الممارسات من جهة أخرى :

جماع مبتور وجماع متحفظ .

إن جميع الأسباب التي ، خلال إنجاز الاتصال الجنسي ، تعيق اللذة . بإمكانها ، بوساطة فعلها القوي التأثير لمدة طويلة ، خلق حالة من القلق . فالإثارة الجنسية النفسية والجسدية التي لا يتبعها تهدئة وسكينة تكون سبباً مألوفاً لعصاب القلق . وغالباً ما تختفي اللذة إثر الاهتمامات المخالفة للاتصال الجنسي ، التي تخلق انحرافاً نفسياً حقيقياً . وينتج عن ممارسة الجماع المقطوع أو المبتور ، خلال الاتصال الجنسي ، اهتمام ثابت يمنع اللذة ، فتحدث العودة نحو اللاشعور .

وفي الواقع إن عدم الرضى لا يعود فقط إلى الأسلوب غير الطبيعي نفسه ، الذي يمنع تحضيراً كافياً ، وبالتالي ، تحقيق الانتعاظ ، بل أيضاً إلى الخشية من الحمل ، من الممارسة نفسها للمالتوسية[1] وللشعور بالإثم الذي يولده بالرغم من كل شيء ، وفي الختام إلى التخوف من أن يفشل الزوج في مساعيه الهادفة إلى منع حدوث الحمل .

وبالإضافة إلى ذلك ، عند الاقتراب من الانتعاظ يقطع الرجل الجماع ، الأمر الذي ينقص اللذة بالنسبة إليه . أما بالنسبة إلى المرأة ، فإن هذا القطع العنيف في لحظة الإثارة الحادة يحقق شروطاً من أكثر الشروط سوءاً . فينقطع الإيقاع الضروري للإنجاز الطبيعي للاتصال الجنسي واللذة ، والاستهلاك المنسجم للإثارة النفسية والعضوية لا يحدث ، ويظهر ، تدريجياً ، القلق مع موكبه الطويل من الإمارات

---

(١) المالتوسية : نسبة إلى مالتوس الاقتصادي البريطاني الذي ولد سنة ١٧٦٦ وتوفي سنة ١٨٣٤ والذي ألحّ على ضرورة ضبط النسل لأن موارد العالم الغذائية محدودة فلا تحتمل زيادات ضخمة في عدد السكان.

المَرَضية . فيعاني الرجل والمرأة لذة يمتنعون عن الإحساس بها ، وهذه الرغبة ، المكبوتة في اللاشعور ، يحل محلها في الشعور الخوف والخشية والقلق .

إن جميع الأطباء النفسانيين والعلماء الجنسيين (أي المتخصصين في علم الجنس) يشددون بإصرار على عدم الرضى عند المرأة ، الذي يتبع ، في معظم الحالات الجماع المقطوع، فيتركها في حالة من الإثارة مضنية جداً. وبالإضافة إلى عدم الرضى هذا، نجد التوتر اللاطبيعي الذي تثيره وتقتضيه السيطرة على المشاعر والأحاسيس خلال الاتصال الجسدي الشهواني يؤدي إلى اختلال ثابت.

ومن جهة أخرى ، إن تكرار السيرورات غير الطبيعية المختلفة ، المقصودة أم لا ، تسبب ، بقطعها لذة المرأة بشكل منتظم ، احتدام متنام للذة ، إثارة جنسية مفرطة مع شهية تناسلية ساخطة ، تميل إلى إحداث زيادة في المقاربات الجنسية بهدف الحصول على التهدئة والسكينة ، لكنه هدف وهمي جداً . فتجر المرأة إلى حلقة مفرغة : سعي إلى علامات متعددة أكثر فأكثر ، ودائماً غير طبيعية طبعاً ، تفاقم لعدم الرضى التالي للنزوة الجنسية ، ملاحقة لإرواء هذه الإثارة تتحول مع الوقت إلى ملاحقة لا تطاق .

ومن بين النساء اللواتي يبدو أنهن يتحملن هذه الممارسات الجنسية غير الطبيعية ، بدون مساوىء ظاهرة ، يكون بعضهن ، بكل تأكيد ، ذوات قابلية للإثارة ناقصة ، وقليلات الاستجابة أو لا مباليات ، ويكتسب بعضهن الآخر ، في الواقع ، ميلاً إلى عصاب القلق الذي يمكن أن يظهر ، إما عفوياً في لحظة ما ، وإما عادة بعد صدمة ، كانت ستكون غير كافية ، لإطلاق الإضطرابات ، في ظروف أخرى .

وسنحاول أن نخط بسرعة ملخصاً للائحة هذه الاضطرابات العصابية ، في تعبيرها العضوي أولاً ، ثم العقلي .

إن هؤلاء النساء أو معظمهم ، في البداية أو في المرحلة النشيطة من حياتهن الجنسية يكشفن ، في أول وهلة ، عن مظهر مَرَضي : نظرة يذكر بريقها الشديد الحدة بالنظرة التي ترافق تضخم الغدة الدرقية ، أو على العكس ، نظرة كامدة وخالية من التعبير ، وجه شاحب ممتقع ، وعينان غائرتان محاطتان بدائرتين زرقاوين أو سوداوين . إنهن يشكون دفعة واحدة من اضطرابات جنسية ، أو بالأحرى من اختلالات متنوعة ، وقد يوجد الاحتمالان متلازمين كذلك .

ولقد سبق أن وصفنا المظاهر الجنسية باختصار في الصفحات الماضية .

أما ما يختص بالأخريات ، فإننا أمام ظواهر هضمية مختلفة ، وقد يعيدها الطبيب المعاين بصعوبة إلى آفة عضوية داخلية أو خفية ، لأنها في معظم الأحيان فوضوية وبدون صلة محددة : غثيان يتبعه أحياناً قيء ، أو تطبل أو ابتلاع هواء أو إسهالات متكررة ، أو على العكس من ذلك ، إمساك مستمر ، هضم بطيء ومتعب ، نوبات متكررة من الجوع الشديد يفصل بينها فترات من فقدان الشهية ، نحول متزايد . . .

إن الظواهر القلبية الكاذبة تحتل مكاناً هاماً : خفقانات ، أحاسيس بذبذبات سريعة في العنق ، قابلية لضيق النفس وإحساس بالاختناق : آلام في المنطقة الواقعة أمام القلب ، تحت الثدي الأيسر ، وتمتد إلى الذراع اليسرى . فتذهب الظنون بالمريضة نفسها إلى الذبحة الصدرية ، وتعيش في جو من القلق بأنها ستموت فجأة . وتؤثر هذه

الاضطرابات إلى حد كبير في صبر المريضة ، وتجمدها في استبطان متواصل يزيد من خطورة الوضع أيضاً . وتمتد الظواهر التنفسية من الإنزعاج التنفسي البسيط حتى نوبة عسر التنفس المشابهة لنوبة الربو المأسوية : إحساس بالاختناق ، تعطش إلى الهواء يجعل الإقامة في مكان محصور مستحيلة .

وقد يلفت الجهاز البولي الانتباه إلى نفسه من جراء سلسلة من الاضطرابات مثل : التبويل الكثير التكرار والقليل الغزارة ، شعور بحرقة عند مرور البول ، آلام في المنطقة الحقوية . وتكثر المظاهر الجلدية المرضية : شرى[1] ، حب الشباب ، أكزما ، حكة شديدة غير محمولة أحياناً ، ومتموضعة في أغلب الأحيان في الأعضاء الجنسية .

وليست الاضطرابات في الأوعية والأوعية المحركة مستبعدة : هبات من الحرارة ، شعور بصعود الدم إلى الرأس ، عمليات متعاقبة من الحمى والشعور بالبرد ، عرق غزير بلا مبرر ، احمرار أو شحوب انفعالي ، مصحوب بالقلق ، يؤدي بالمريضة إلى الهرب من المجتمع . ومن الشائع أن تشتكي هؤلاء المريضات من آلام متفشية أو متنقلة ، متقلبة ، غريبة وبدون ميزة خاصة .

إن الاضطرابات العصبية الحقة دائمة ومتنوعة : أرق ، تعب عند الاستيقاظ ، قابلية للتعب كبيرة جداً ، صداع ، دوار ، إحساس بالصعوبة والخور في الساقين ، وإغماء أحياناً ، وحتى نوبات تشنجية . وتكون الانعكاسات اللاإرادية الوترية أكثر حدة مما هي عادة . وأخيراً ، تُظْهر بعض المناطق الجلدية في أحيان كثيرة حساسية مفرطة

(١) شرى : أي بثور جلدية مصحوبة بشعور بالحكاك.

ملحوظة : فلمس أو وخز هذه المناطق يسبب لدى هؤلاء المريضات إحساساً جنسياً ، لا نقع على مثيل له لدى المرأة الطبيعية .

وعلى الصعيد النفسي ، تتميز المريضة بحالة من الحزن الغامض التي تتناوب مع نوبات من الإثارة المفرطة التي خلالها تتعاقب نوبات من الضحك المجنون والبكاء ، بسرعة محيّرة . فكل المناسبات ملائمة للدخول في نوبات من الغضب العنيف أحياناً ، أو للاستسلام إلى اهتياج غير طبيعي تتبعه مراحل من الاكتئاب العميق .

وفي طور أكثر تقدماً يلاحظ القلق الحقيقي ، أو بدقة أكبر حالة من الانتظار ، القلق الذي وصفه فرويد بعناية . إنه شعور دائم بالقلق المصحوب بالخوف من المستقبل والتحلل العضلي ، فتعيش المريضة في حالة تخوف من الأحداث المؤسفة ، وكل حادث من حوادث الحياة اليومية يشكل مناسبة لتأملات متشائمة وضروب جديدة من القلق . إنها الانهزامية في حالتها الدائمة ، الأرضية الملائمة لبروز نوبات القلق إثر أقل صدمة عاطفية ، والعائق الأقل أهمية والأكثر تفاهة : ويتعلق الأمر هنا بنوبات أعصاب الجمهور الكبير مع هيجان غامض ، صراخ ، وتحركات تشنجية عصبية .

وأخيراً ، ينضاف إلى هذه الخلفية من القلق الكامن حيناً والظاهر بشدة حيناً آخر ، لدى هؤلاء المريضات اهتمام زائد بحالتهن الصحية الخاصة .

وتترافق خشية المريضة هذه كذلك أحياناً مع الرغبة في الموت ، التي تعبر عنها أحياناً في أفكار الانتحار الصريحة .

ومن الواضح أن هذه المظاهر المختلفة البارزة إلى هذا الحد أو

ذاك بحسب المرأة المريضة ، تتضامن ، بحسب الحالات ، وبطريقة شديدة التنوع ، فبعضها يغيب ويتوارى ، وبعضها الآخر يظهر بحدة أكبر . ولكن مهما كانت طريقة حضورها فإنها تكوّن عصاب القلق المميز ، مع ميول سوداوية .

ومن المهم أن نعرف أن الاضطرابات النفسية قد لا تتوقف هنا أبداً . فمصاب القلق الذي لم يعالج سببه المحدد قد يمتد إلى عصاب الوساوس والخواف اللذين ليسا إلا مرحلة أكثر تقدماً .

فالوساوس مشاعر أو أفكار طفيلية تميل إلى فرض نفسها على الشعور ، وتتطور إلى جانبه ، وتؤدي ، مع الأيام ، إلى ازدواج شخصية حقيقي وواعٍ : أفكار وسواسية ملازمة عن قذارة جسدية ومعنوية ، عن وسخ . . . فأنواع الخواف ليست في العمق إلا المبالغة في خوف الأمراض المشار إليه أعلاه : خواف من الأمراض الزهرية ،والسل ، وغالباً من السرطان ، من السرطان التناسلي بشكل خاص . وهذا الخواف الأخير ترعاه وتشجع على صلابته الاضطرابات التي يكون مركزها الجهاز التناسلي .

وفي النطاق الأوسع ، تظهر الخوافات المتناسبة مع الأماكن المكشوفة أو الأماكن المغلقة : ومثل هذه المريضة لا تستطيع عبور مكان عام ، طريق ما ، فتبقى كأنها مشلولة على الرصيف ، يجتاحها قلق لا يمكن وصفه ، مقتنعة بأنها لا تستطيع التقدم ، وبأنها ستقع ، أو ستقلبها أو تسقطها سيارة ما ؟ وهذا هو رهاب الخلاء[1] ، أو على النقيض ، لا تستطيع تقبل حتى فكرة البقاء في غرفة مغلقة .

---

(١) رهاب الخلاء خوف مرضي من الأماكن العامة المفتوحة كالطرق والساحات.

ومن جهة أخرى ، عدم الرضى الجنسي في ذاتها من جانب ، والشعور بالانجراح في رهافتها وفي شخصيتها ، والاشمئزاز نفسه الذي يخترقها عندما تشرع ، وحتى بطيبة خاطر ، في ممارسات مانعة للحمل من جانب آخر ، وأخيراً التعايش المتصاعد للاضطرابات العضوية التناسلية الكريهة والمؤلمة ، تقود المرأة إلى اللامبالاة الجنسية أولاً ، ثم رويداً رويداً إلى البرودة الجنسية ، والنفور ورفض الاتصال الجنسي ، من جراء العذاب الحقيقي الذي يسببه أحياناً ، والتطور المتدرج لتشنج مهبلي لا يقهر . إنه خواف الاتصال الجنسي .

إن حالة الاضطراب المرضي الذي ينتج عن حياة جنسية غير طبيعية قد يصبح مثل مقاربة كاملة وطبيعية تدع المرأة في حالة من عدم الرضى أو الارتواء . ومن جهة أخرى ، بما أن المريضة في أغلب الأحيان ، تحفظ بشكل كامل أو شبه كامل قدراتها على النقد الذاتي والتفكير العقلي ، فإن الوعي بالحالة التي تفهمها تماماً يقودها إلى آلام معنوية منهِكة وإلى خواف الجنون الذي لا يقوم إلا بزيادة اختلالها أيضاً .

وبإمكان هذه المظاهر العصابية أن تولِّد مع الأيام ، وبخاصة في الحالات التي تكون فيها الأرضية النفسية ضعيفة وراثياً ، ذهانات[1] حقيقية تكون الباب المشرع للخبل العقلي : ذهانات التفسير والتأويل ، التي يصنف ضمنها حالات هلوسة الإثم ، الملامسة ، العفونة . وستكون عقدة أوديب في أساس هذه الهذيانات والهلوسات ، فتتخيل المريضة ، انطلاقاً من الأعمال الاحتيالية المانعة للحمل ، اتصالات

---

(١) الذهان خلل في الوظائف العقلية يصحبه اضطراب شامل في الشخصية .

أثيمة مع والدها ، مع الكهنة ، ومع الإله . وفي الحالات التي يحدث فيها الإخصاب رغماً عن إجراءات منع الحمل ، تبرز تفسيرات هاذية أخرى : إخصاب لا علاقة للزوج به ، بوساطة الحمام ، أو راحة اليد ، بوساطة الكرسي ، شكوك مَرَضية في شرعية الطفل أو حتى في شرعية الزواج نفسه .

إن الذهانات المهلوسة ، وكذلك الكآبة القلقة ، الأكثر شيوعاً من كل الذهانات ، تنهض من السيرورة نفسها . وتتميز هذه الأخيرة ببروز الحزن والنزعة التشاؤمية ، وحوافز الانتحار الأكثر وضوحاً ، وتستلزم مراقبة ، وفقداناً عقلياً للشهية قد يصل إلى حد رفض الأطعمة .

والخلاصة ، لقد اتضح أن جميع الظروف غير الطبيعية في تسلسل للاتصال الجنسي غير الاغتصابي والخالي من النتائج الخطيرة ، منذ خَوَر الزوج الشائع جداً ، بكل أسف ، في فن الحب ، حتى الممارسات ذات الهدف المحدد جيداً ، ألا وهو تحاشي حدوث الأمومة ، تظهر ميزة مؤذية بشكل لا يقبل الجدل بالدرجة الأولى ، وخطيرة على الأكثر بالنسبة للصحة الجسدية والتوازن العقلي للمرأة .

ومن المؤكد أن النساء يدفعن غرامة ثقيلة لقاء عدم إشباع تطلعاتهن الحيوية الشرعية ، فعديدات هن السقيمات إلى درجات مختلفة ، وبأشكال مستورة إلى حد ما ، وأحياناً لا يمكن اتهامهن ، واللواتي يسقطن ضحايا ، إما لأنانية الرجل الأبدية ، أو عدم مهارته ، أو جهله أو خشونته ، وإما للطرق المتعمدة منع الحمل .

وفي أغلب الأحيان ، لأننا حتى في العصر الحاضر ، لا نجرؤ على التعرض ، إلا بشكل سطحي ، وفي حالات معينة فقط ، لمسألة

الحياة الجنسية النشيطة ، لأن العادة في معظم الأحوال ، أن يثابر بشكل تعسفي على اعتبار الدونية الجنسية للمرأة ضرورية وحتمية ، ومن غير المجدي الاهتمام بمصيرها ، ويُكْتفى قليلاً وبسرعة كبيرة بربط مظاهر توتر الأعصاب والأعصبة النفسية الأنثوية بقصور الجهاز الصماوي أو الجهاز العصبي الإنباتي . وتُصَنَّف بخفة كبيرة في خانة الاختلال العصبي المَعِدي السمپاوي ، أو التقصير المبيضي ، أو النشاط المفرط للغدة الدرقية . أو أيضاً في إطار الاضطرابات المتموضعة في الجهاز التناسلي وتجري سلسلة كاملة من الفحوص المخبرية وغيرها فلا تحل المسألة ، بل على العكس توجه الأنظار نحو ضلالات مؤسفة .

إن جميع العلاجات التي تعتمدها وتتبعها بدقة هؤلاء التعيسات تذهب سدى : أدوية مهدئة ، مقوية ، منشطة ، مضادة للحساسية ، معالجة بالماء ، معالجة بالحرارة ، بالأشعة تحت الحمراء ، بالإشعاع ، معالجات بالمياه المعدنية ، عمليات جراحية ، بحسب سيطرة هذه الإمارات المرضية أو تلك .

إن من الضروري أن تبذل النساء ، المصابات بالاضطرابات الجنسية والعصبية التي لا تبررها آفة محددة بوضوح ، مساعدتهن الأكثر فعالية للأطباء الذين يتوجهن إليهم . وينبغي أن يكنَّ مقتنعات بأن من مصلحتهن الانفتاح عليهم بعفوية ومكاشفتهم فعلاً ، فمن تلقاء أنفسهن يملن خفية إلى ربط توعكهن بالحياة الجنسية التي عرفن كيف يحولنها عن هدفها الأسمى . ومهما كنَّ مقتنعات بضرورة الإجابة بدون خجل خاطىء بالٍ وتافه ، وذلك لمصلحتهن الكبرى ، وبدون مواربة وبلا تحايل ومكر ، ومن غير إخفاء أو تحريف للحقيقة أمام الأسئلة التي سيطرحها عليهن أولئك المكلفون بمساعدتهن وشفائهن .

وهكذا يشاركن ، على أوسع نطاق ، في تسهيل مهمة الطبيب المتمرس أو المتخصص الذي يستشرنه ، والذي يحتاج دائماً إلى تعاون مرضاه . إن الأسئلة التي تمس الحياة الخاصة ما زالت حتى أيامنا هذه محاطة بالتحريم . ومن البديهي القول إن مثل هذه الطريقة في التفكير والتصرف لم تعد تملك مبرراً للوجود . فالمرأة المريضة يجب أن تعرف أن الاستنطاق أو الاستفهام الرزين والمفصَّل في الآن نفسه ، الذي تود الرضوخ له بكل طيبة خاطر ، وبلا تكتم أخرق ، سيتم بكل حصافة وذوق ، وباللطف واللياقة الضروريين . إذ لم يقل عبثاً أن دور الطبيب هو دور المرشد المطّلع المستنير أكثر فما هو دور الطبيب الخالص وواصف المخدرات . ثم ألا تمتلك النساء وسيلة بسيطة جداً لتحاشي الآلام التي تصبح ، في أغلب الأحيان ، لا تطاق ولا تحتمل ، والتي تستطيع جرهن إلى أسوأ الأمور ، بالإقلاع عن الممارسات غير الطبيعية أو بتنحيتها دفعة واحدة ؟

والرجال ، من جانبهم ، ينبغي أن يُحذَّروا من المرارات التي يعدون أنفسهم لها . وينبغي أن تتوجه أنظارهم ، قبل كل شيء ، نحو الآلام الجسدية والمعنوية التي يعرضون زوجاتهم لها ، اللواتي لكي يصمتن أحياناً أو يكبحن التعبير عن ذلك ، لا يشكلن منها إلا محنة شديدة تفرض عليهن مسؤوليتها إلى حد كبير . فسوء التفاهم ، والتنافر ، والطلاق غير المعلن وبكل ما تحمله الكلمة من معنى ، وتدمير الزواج ، كل هذه الأمور هي المصير المعتاد لعدم انسجام الزوجين ، المتجلي بأشكال ومظاهر وتعابير شديدة التنوع .

إن الكثير من النساء هن المترددات الدائمات ، البائسات والمثيرات للشفقة ، على عيادات الأطباء وعيادات الأطباء النسائيين ،

مفتشات عن دواء مهدىء لن يكون من الممكن الوصول إليه ، فعلياً ونهائياً ، إلا إذا قررن أن يعشن حياة جنسية طبيعية .

فمن جراء عدد وتعقيد المعالجات التي تستلزمها الإجراءات ، أو أسوأ من ذلك أيضاً ، توحيد الإجراءات المانعة للحمل وضمها ، بعضها إلى بعض ، تقدم هذه الإجراءات كل الظروف الملائمة لظهور الاضطرابات المَرَضية . فتفرض في الواقع تدخلات متعددة في المسالك التناسلية التي تعاني بهذا الشكل من تأثيرات آلية وكيميائية متنوعة بقدر ما هي غير مناسبة .

وهي علاوة على ذلك تضر ، على نطاق واسع ، وبخاصة عبر الواقيات الكيميائية ، التي تكون كلها ذات طبيعة دهنية تقريباً ومن شأنها التسبب بإفراز جنسي مفرط ، بنوعية التحريض الجسدي ، ونوعية الإثارة ، ومن هنا إضرارها بالتسلسل الطبيعي والمرضي للدائرة الآلية في المعاشرة الجنسية .

فهي تستوجب عاملاً نفسانياً متعمداً شديد الإضرار بالعفوية الضرورية للمقاربة الجنسية . وكل هذه المكيدة الهادفة إلى منع الحمل من شأنها أن تقزز بشكل عميق المرأة التي تعتمدها ، وتنتزع منها كل رضى في عملية الاتصال . فالحركات المبتذلة ، ذات الطابع المزيل للأوهام ، التي تحضر الجماع ، واعتماد تنظيف إلزامي بعده ، تنتهي إلى أن ترسخ ، في الاتحاد الجنسي الذي يحتاج ، لدى المرأة ، إلى المحافظة على كل دلالته العفوية وهالته العاطفية الراقية ، طابع النجاسة والبغاء . إنها تطبع الاتصال الجنسي بروح الخسة الأكيدة ، جاعلة من ذلك عملية خداع مخزية يبرهن فيها الزوجان على نقص في الاحترام الكلي المتبادل ، وتطبعه كذلك بوقاحة تذكر بجو المواخير .

إن أهمية هذه العوامل لا يمكن التقليل من قيمتها وتقديرها . وليست الحالة الجنسية للمرأة وحدها المهددة ، بل أيضاً توازنها العام ، الجسدي والنفسي .

الفصل الخامس

الجماع المنحرف

لقد سنحت لنا الفرصة ، عند دراسة الممارسات الجنسية غير الطبيعية ، أن نذكر ، باختصار ، أنواع الجماع المسماة الجُماعات المنحرفة ، أي التي تتم خارج المسالك التناسلية الحقيقية . وإذا كنّا لم نتوسّع في هذا الموضوع ، فذلك لأنه في الوقت الذي لا يمكن فصله عن الطرق الأخرى غير الطبيعية ، بطابعه المحظر ونتائجه ذات الطبيعة والخطورة المتماثلتين ، يستحق مع ذلك ، من جراء أهميته ، اهتماماً خاصاً . وفضلاً عن ذلك ، تسبب ممارسة هذه الأنواع من الجماع المنحرف آثاراً خاصة تنضاف إلى الآثار التي يحدثها اعتياد العلاقات الجنسية غير الطبيعية المدروسة سابقاً .

إن تعبير الجُماعات المنحرفة يضم كل أنماط الاتصال النفسي المنجزة خارج المهبل . ومن الممكن أن تكون هذه الجُماعات ممارسة هي أيضاً بهدف منع الحمل ، ولكن أيضاً من جراء الانحلال ، أو الرذيلة ، أو اختلال الغريزة الجنسية المؤدية إلى الانحراف إذا شكلت

مادة تفضيل مألوف واعتيادي أو من جراء لعبة عَرَضية بنية تنقية وزيادة نوعية وحدة المشاعر الشبقية أو أيضاً من جراء الجهل .

وليس مرادنا أبداً أن نصف بالتفصيل الأوضاع التي يستلزمها إنجاز هذه الأنواع من الجماع ذات النهج الخاص إلى حد ما . فتنوعها كبير ، وينطلق من البساطة الأكثر سذاجة إلى الغرابة الأكثر تحرراً ، الأكثر دعارة ، مروراً بكل الأنماط التي عرف الرجل بفضلها كيفية استغلال الجسم الأنثوي في حدود مخيلة غير طبيعية وداعرة .

وسنكتفي بأن نذكر باختصار العينات الأكثر انتشاراً ، بدون الإطالة في وصفها ، كي لا نتهم بالخلاعة من قبل الأشخاص السيئي النية أو السيئي التوجه ، وكي لا نخاطر أيضاً بإعطاء الآخرين الفرصة لإيجاد غذاء للفجور المنحرف ، في مثل هذه الشروح . وسيكون هذا الحدث المحتمل مناقضاً بشدة للهدف الذي نلاحقه ، وهو تقديم ثقافة منفتحة ومخلصة وتوفير صحة جنسية ، على الصعيد الجسدي وعلى المستوى المعنوي الأخلاقي .

ويروي الأطباء قصة حقيقية قطعياً عن هذا الزوج الشاب الذي يأتي بزوجته الشابة إلى طبيب العائلة لاستشارته عن هذه الأكزما في منطقة السرة . وبعد استفهامات الطبيب ، يكتشف هذا الأخير أن الزوج المسكين انكب عبثاً ، طوال ستة أشهر ، على سرة زوجته . وقد تكونت الأكزيما من جراء التأكلات والالتهابات التي سببتها محاولات الاختراق الحادة وغير المجدية .

إن مثل هذا الشذوذ يعود ، في هذه الحالة ، إلى الجهل الكلي المسيطر على الزوجين الشابين وعماهما عن الواقع الجنسي . وقد

سنحت لنا الفرصة لمعاينة عدم خبرة مماثلة ، على الأقل في قوتها ، لدى فتاة شابة عمرها ٢٥ سنة ، وعلى وشك الخطوبة ، وقد اندهشت عندما علمت من أخيها ، الطالب المعاون في أحد المستشفيات ، أن الإخصاب والتوليد لا يتمان من فرجة السرة نفسها . وأحد الأصدقاء ، الطالب في الطب ، باح لي يوماً بأنه توجب عليه انتظار سنته الثانية في الدراسات العضوية والوظائفية ليكوّن فكرة دقيقة عن الواقع الجنسي . وتطالعنا الحال نفسها ، وإن بمرحلة أقل تقدماً ، مع هؤلاء الأزواج الشبّان الذين لا يخطر على بالهم أية طريقة عن المقاربة الجنسية الحميمة ، غير الجماع الذي يتم بين الفخذين ، أي الذي يمارس في فرجة ساقي الزوجة ، عندما تضمهما بعضهما إلى بعض . ويعتقد آخرون ، بكل حسن نية ، أنه يكتفي لتحقيق المعاشرة الجنسية ، أن يُنْزِل الزوج ، بعد حركات الجماع المألوفة في ظاهر الفرج . وفي بعض الحالات ، من الصحيح أن هذه الطريقة تطبق طوعاً لبعض الأسباب وعندما ترفض المرأة ، وبخاصة إذا كانت عذراء ، الاستسلام للتنفيذ الجنسي الأقصى .

إن هـذه الطـرق المختلفـة مـن الجمـاع تعـود إذن ، فـي أغلـب الأحيان ، إلى سذاجة أحد الزوجين أو كليهما . وهذه الأخطاء ، الساذجة إلى حد ما ، تصحح في أغلب الأحيان ، وبسرعة ، عند أول مناسبة ، إما عفوياً ، وإما من جراء تدخل خارجي . زد على ذلك الحقيقة البسيطة وهي أن هذه الأخطاء لم تملها نيات منحرفة ، الأمر الذي يبعد كل خطر .

ولن تكون الحال كذلك ، إذا توجب أن تتكرر هذه الأخطاء على فترات متقاربة ولفترة طويلة إذ ينتصب طيف عدم الرضى الجنسي حينئذ

مع كل موكبة من النتائج الخطيرة . وهذا أحد الواجبات المتعددة والملحّة للتربية الجنسية ، وهو أن تسهر على زوال الأخطاء التي تكبت الرجل وتحرمه ، كما تحرم المرأة خاصة ، من الكمال الطلق للأحاسيس الشبقية . وسيتفادى تدارك هذه الضلالات ، فضلاً عن ذلك ، الحوادث العارضة كأكزما منطقة السرة ، أو التأكلات أو الخدوش في الغشاء الفرجي التي تحافظ عليها الاحتكاكات المتكررة العائدة إلى الجماع الفرجي . وبإمكان الظهور المتلاحق للالتهاب المزمن أن يجعل العلاقات الجنسية مؤلمة للغاية بالنسبة إلى المرأة ، وأن يخلق أيضاً لديها الاشمئزاز الجنسي الذي يعد مصدر الاختلال النفسي وسوء التفاهم .

ويكون الخطر أكثر جدية في الجماع الإحليلي (أي في مجرى البول) من جراء النتائج المَرَضية ، الموضعية والمحلية التي يمكن أن يتسبب بها . ففي هذه الحالة ، يعتاد الزوج ، بحسن نية ، على إتمام الاتصال الجنسي في المثانة ، من فوهة الإحليل . وفوهة أو فتحة هذا المجرى المخصصة لإفراغ المحتوى البولي ، فضلاً عن القناة الإحليلية نفسها ، تكونان بشكل غير عادي ، واسعتين وممددتين بالنسبة إلى حجمهما الطبيعي . ويكفي التفكير لحظة واحدة بحجم القضيب ومقارنته بحجم مجرى البول الأنثوي . . .

إن الجماع ما بين الثديين ، أي في الوادي الضيق الذي يفصل ما بين الثديين ، والجماع الإبطي ، أي في تجويف الإبط ، والفمي أي بواسطة الفم ، والشرجي أي في الدبر ، هذه الأنواع من الجماع هي الأنواع الأكثر شيوعاً وانتشاراً بهدف عدم حصول الحمل (وبخاصة ما يتعلق بالنوعين الأخيرين) ، ولإعطاء ميزة أكثر إثارة بشكل خاص للجو

الشبقـي وللخيـال . وفـي بعـض الأوسـاط تستخـدم مختلـف الطـرق المذكورة أعلاه باستثناء الجماع البولي أو الإحليلي وفي منطقة السرة ، خلال مرحلة الأربعين يوماً التي تلي الولادة (أي مرحلة النفاس) والتي تكون المرأة فيها (غير طاهرة) ويحرم الاتصال الجنسي قانونياً .

إن الممارسة العَرَضية ، المتباعدة ، المتقطعة ، بهدف إضفاء طابع أكثر حدة وأشد نشوة للمطارحات الغرامية ، أي ممارسة هذه الأنماط من المقاربة الجنسية ، لا يمكن أن تؤدي في خاتمة المطاف إلى نتائج قاسية ، ولا تعتبر إلا ، فيما ندر ، ممارسات مَرَضية .

ولكن إذا كانت هذه الممارسات التي يُحَرّف فيها الاتصال الجنسي عن هدفه الطبيعي والمرغوب ، هدفاً لتفضيل اعتيادي ، أي إذا كانت مقصودة بحد ذاتها ، فإنها ، فضلاً عن أنها تعرض ، بجدية ، للسلسلة نفسها من الأحداث المؤسفة الموصوفة في الفصل السابق بوساطة إوالية الالتهـاب العضـوي والهيجـان النفسـي نفسهـا ، تـلامـس علـم النفـس المرضي ، والطب العقلي ، بطابعها المنحرف الفاسق أو اللاأخلاقي .

ينبغي الاعتراف ، بدون أي تحيز ، أن الرجل هو المسؤول ، في أغلبية هذه الحالات ، عن هذه الأنواع من الجماع الشاذ : فالرجل هو الذي يدير اللعبة الجنسية والشبقية ، وهو الذي يطلب وهو السيد أو الطاغية . فعقليته البنيوية أو الحالية الراهنة ، أي لحظة المطارحات الجنسية ، هي التي توجّه الجو العام والحركات . فإما أن يتعلق الأمر بشخص ضجر أنهكته التجارب العديدة والعابرة ، فأخذ يبحث ، في الأوضاع الجماعية الشاذة والمخالفة للطبيعة ، عن تجديد شنيع للإثارة والمتعة ، وإما أن يتعلق بمنحرف غريزي يعتبر على الفور التصورات الطبيعية للحب مستبعدة كلياً ، وإما أن نكون أمام إنسان سادي . أما

التصنيف الشعبي فيضعهم جميعاً في خانة الفاسقين .

إن العقلية الأنثوية ، مع أنها صعبة الفهم فهماً عميقاً ، مختلفة كلياً ، فإذا رأينا المرأة في بعض الحالات ، وبدون أدنى شك ، تشارك مشاركة فعّالة ، وبكل إرادتها ورضاها ، في الانحرافات التي ذكرناها أعلاه ، رغم الإنكارات العنيفة ، فمن المؤكد أن المرأة ، في أغلب الأحيان ، وبدرجات مختلفة ، سلبية ، خاضعة ، إن لم تكن ضحية . وعلى كل حال ، مهما كان الجانب الحقيقي الدقيق في إجاباتها على الاستفهامات الأكثر لياقة ، فإن وضع المرأة يمتلك مسلكاً خاصاً تماماً يستند إلى تصرفاتها الأبدية : فوهب الجسد ، ومتعة منح اللذة الجسدية يشكلان جزءاً لديها من الشعور العاطفي حتى غير الغرامي ، ومن حتى المحبة البسيطة . وينضاف إلى ذلك ، لدى بعض النساء ، قابلية لقبول الاقتراحات ، مرونة ما ، وبخاصة عند ذوات الطبع الخامل اللامبالي أو الضعيفات الشخصية ، وتتلاءم هذه التوجهات مع نيات الذكر ومقاصده . وتكفي هذه السمات الطباعية العاطفية ، المضافة إلى مازوخية[١] أساسية ، والعادة التي تساعد وتسهل لتفسير اختفاء الاحتشام والنفور اللذين ينبغي أن يعارضا بعض الأفعال .

ويضاف إلى هذا ، أنه في الحالات التي يكون فيها الرجل على صلة بامرأة قصورها النفسي واضح وجلي ، أو بامرأة قليلة العقل ، أو بمازوخية مؤكدة ، أو بامرأة شبقة ... إلخ ، تضفي هذه التصرفات البنيوية والمرضية التي تشكل جزءاً من مزاج شريكته على هذه الاضطرابات الجنسية طابعاً من الجبن والنذالة والخسّة أكثر شناعة

(١)المازوخية : نزعة إلى استعذاب الألم والتلذذ به والاسم مشتق من اسم روائي نمسوي.

أيضاً .

وإلى جانب الفكاهة والأحدوثة ، هناك الملاحظات الشاقة أو المحزنة أو القذرة ، هناك هؤلاء النساء العذراوات المتزوجات منذ عدة أعوام ، واللواتي يبقين جاهلات الوجه الحقيقي للحب ، واللواتي ينتظرن عبثاً ، في يأس صامت ، ساعة انصهار الجسمين والولادة السعيدة . وهناك هؤلاء النسوة التي لا نجرؤ على تسميتهن شهيدات ، أولئك النسوة اللواتي هن دميات بائسات للشاذين الجنسيين .

وأخيراً ، في الحالات التي يظهر الرجل فيها ميلاً خاصاً للجماع الشرجي ، فإنه يعطي الحق بالشك في وجود ميول لا واعية تقريباً لديه للواط الحقيقي أو للثنائية الجنسية الواضحة جداً والقوية . وثانياً قد نكون بصدد أشخاص يشعرون باندفاع نحو الجنس الآخر اللطيف ونحو أفراد جنسهم الذكور في الآن نفسه .

ومن الزاوية الطبية الخالصة ، نجد غالباً ، وبعيداً عن الانعكاسات النفسية المرضية ، نتائج عضوية خاصة للجُماعات المنحرفة : توسّع في عضلة الشرج ، تشققات ، خراجات ، التهابات حادة ومزمنة ، وهناك خطر حقيقي في أن تتحول إلى تعفنات ذات مضاعفات كبيرة من جراء الميكروبات التي تعيش على العضويات البالية في الجلد والأغشية المخاطية ، انكماشات وتقلصات متلاحقة ، مع موكب مساوئها كله ، قرحات سفلسية ، التهاب في المعي المستقيم سيلانية ، التهاب غشاء الفم ، أي التهابات الفم ، قرحات سفلسية في الشفاه ، والجانب الداخلي من الوجنتين ، في اللهاة وفي اللوزتين ، تأكلات في القضيب تنجم عن الجماع الشرجي ، أو بسبب الأسنان خلال الجماع الفمي ، قرحات سفلسية في الثديين . إلخ . . .

ومن الزاوية النفسانية ، تكون الأخطار أكبر أيضاً . فالرجل الذي يطالب دوماً بجماع منحرف يمتلك ، بلا أدنى شك ، شذوذاً لا واعياً ، ومن جراء عادته الداعرة ، لا يتأخر ولا يتورع عن خلق انعكاش مشروط يقوي الشذوذ ، وهكذا يميل مع الأيام إلى عجز عضال عن الجماع المهبلي الطبيعي . وماذا نقول عن المخاطر التي يعرّض لها زوجته بفرضه عليها عادات مخالفة للطبيعة ؟

ألا يوجِّهها بدوره ، ورغماً عنها ، نحو انحراف نهائي ، ويديرها إلى الأبد عن الاتصال الجنسي الطبيعي ، الذي لن تستطيع بعد ذلك أن تشعر فيه بأية لذة ، حتى مع زوج آخر ، فيطبعها هكذا بتوجه ثابت نحو الشذوذ واللاأخلاقية ؟

إن مسألة الجُماعات المنحرفة التي تندمج من جهة مع نتائجها في إطار الممارسات المانعة للحمل ، خطيرة للغاية . فهذه الأنواع من الجماع تعرِّض لاضطرابات يمكن أن تكون مقلقة ومنذرة بالخطر ، وقد سبق لنا أن استعرضناها في الفصل السابق ، وهي متهمة للأسباب التي ذكرناها للتو ، ومذمومة ، بل أيضاً بكل بساطة لأسباب أخلاقية أقلها احترام الشخصية الإنسانية وشخصية المرأة ، الكائن الرقيق إلى حد كبير . ولأسباب بيولوجية أيضاً : فالاتصال الجنسي يلاحق غايات أبدية هي الرضى الجنسي للزوجين الشريكين والإنجاب .

إنها مسألة خطيرة للغاية ، مسألة الصحة الجنسية ، والصحة الزوجية ، والصحة العامة ، الجسدية والعقلية ، التي تطرح نفسها وتتطلب الحل ، لأن أسوأ الاختلالات ، والكوارث نفسها ، وليست الكلمة ، بكل تأكيد ، مغالية أو مبالغة ، تنجم عن هذه الضروب من

الشذوذ المتهددة ، مهما كان العنصر الأساسي .

وفي هذا الميدان أيضاً ، يتوجب على الرجال والنساء أن يقتنعوا بالضرورة الملحّة في أن يركنوا إلى طبيب ، ومن الأفضل طبيب العائلة ، أو إلى أحد المتخصصين الذي تمنحه معرفته المعمقة والواثقة بدهاليز النفس البشرية كل السلطة الضرورية . وليعرفوا أنهم سيجدون لدى هؤلاء النخبة الجو المناسب لمساعدتهم على أن يكتشفوا ، بدون خجل ، لأنه ليس من خجل مبرر في هذه الظروف ، الأسرار التي يبوحوا بها لأصدقاء ومعارف ، في أغلب الأحيان ، بتحفظ أقل بكل تأكيد وحتى غالباً بعفوية في غير موضعها إلى حد ما .

إن هذه التصريحات يجب أن يحتفظ بها للطبيب فقط ، الذي يعرف كيف يجمع الظروف التي يتطلبونها لكي يقرروا أن يعترفوا بآلامهم أو بعدم انتظام حياتهم الخاصة للطبيب النفسي . وبالمناسبة من الضروري أن يتخلصوا من الحذر الذي يظهرونه تجاه طبيب الأمراض النفسية ، ومن هذا الشعور المزعوم الذي يمسكهم غالباً أيضاً عن الذهاب لاستشارة هذا الطبيب . ويعتبر البعض ، بحماقة ، الطبيب النفسي طبيباً للمجانين ؟ ومن الشائع جداً أن نشاطه موجه فقط نحو الجنون المؤكد . وليس هناك شيء خاطىء أكثر من هذا ، فالصحيح أن الإحجام التالي لازدراء فظ كهذا ، سيقودهم حتماً إلى عتبة هذا الخلل العقلي الذي يخشون جداً أن ينعتوا به .

الفصل السادس

البرودة الجنسية

إن البـرودة الجنسيـة مسـألـة واسعـة جـداً ومعقـدة كثيـراً ، إن فـي مصادرها أو في نتائجها التي لا تحصى ، بحيث تستلزم منّا كتاباً خاصاً يخصص لدراستها فقط .

إن الطابع الأليم لأهمية المسألة التي تطرحها البرودة الجنسية الأنثوية هو صدى مباشر لقيمتها الكبيرة العالمية ، في الحوار العاطفي بين الرجل والمرأة ، محرك نصف النشاطات البشرية .

وحتى أيامنا هذه ـ للأسف لم يثر العصر بعد كلياً على هذا الخطأ المخيف ـ يتم تحاشي مسألة الحياة الجنسية قدر الإمكان ، وحتى بشكل منظم . وينظر إليها كمسألة جديرة بالاحتقار أو مسألة لا أخلاقية . فحتى الأطباء ، من جراء الجهل أو الحياء ، أو خوفاً من أن يصدموا مرضاهم ، لا يجرؤون على التعرض لها .

ومن المقبول ، عادة أن المرأة « الصحيحة » ، الجديرة بهذا

الاسم ، يجب ألا تمتلك إحساساً جنسياً . والأجيال التي سبقتنا ، وحتى الأجيال الأكثر معاصرة ، لم تكن تعتقد أن بإمكان الرجل والمرأة التمتع ، بدرجة متساوية ، باللعبة الإباحية في حياتهما الجنسية . فالمرأة المبتلية بأقل شعور ، تحترم أقل احترام . وقد حجزتها هذه المشاعر طويلاً في حالة من التبعية التعسفية . والحال أنه لم يكن هناك أبداً أي سبب للاستمرار في الاعتقاد بأن دونية المرأة الجنسية ضرورية وحتمية ، والاستمرار في عدم الاهتمام بمعالجة كوابحها وكبتها .

إن هذا التصور الخاطىء بشكل هائل يجب أن يستبعد في أوسع نطاق ، لأنه رجعي ، ولأن تعديله علامة وعامل تقدم فكري وأخلاقي . لقد مضى الزمن الذي كانت المرأة فيه تسلية المحارب ، متنفس الحاجة العضوية ، الوسيلة المستعدة دائماً ، وبشكل إلزامي لإرضاء رغبة معينة . فالمرأة تمتلك الحق الأكثر أصالة في الوصول إلى التحقيق اللّذي لطاقتها الجنسية ، كالرجل تماماً . وواجب علينا أن نتيح لها هذا الحدث ، وأن نجعلها تعي ذلك بدون تحفظ ، وأن نساعدها على تحقيقه بكل فعاليتها الرائعة . ولا يمتلك هذا الواجب المحتم أسباباً إنسانية فقط ، يمليها عقل يستلهم حضارة سامية ، بل يمتلك أيضاً أسباباً اجتماعية وصحية نفسية ، عقلية وجسدية . ولهذا السبب تعتبر البرودة الجنسية الأنثوية مسألة أكثر إنسانية من أن يتم التملص منها .

وتعرّف البرودة الجنسية على الوجه التالي : استحالة حصول المرأة على الانتعاظ بوساطة الجماع المهبلي ، مع شريك طبيعي يميل إلى الجنس اللطيف . ويشار إليها أيضاً بالأسماء التالية : عجز جنسي (وهو مصطلح طبي) ، خَدَر جنسي ، عمى شهواني .

ويبدو أن تعريف البرودة الجنسية ، كما ذكرناه للتو ، صارم

وحصري إلى حد ما ، وذلك كي نبتعد قليلاً عن تعدد التعبير عن هذه الآفة .

وفي الواقع ، إننا بعيداً عن الفتيات الشابات اللواتي تكون إثارتهن الجنسية المهبلية صامتة في الأغلبية العظمى من الحالات ، نجد النساء اللواتي لا يشعرن بالانتعاظ المهبلي غير نادرات ، فهل من الممكن اتهام هؤلاء النساء بالبرودة الجنسية ، في حين أنهن يستطعن الشعور برغبة حادة ، وبذروات لذية ذات طبيعة بظرية أكيدة قبل الجماع الحقيقي . وإذا كانت المداعبات الممهِّدة للاتصال الجنسي نفسه كافية نوعياً وكمياً ؟ . إن عدداً من هؤلاء النسوة حساسات تجاه العناق الأسمى الذي يحدث فيهن لذة حقيقية ، ذات نسق نفسي أساساً ، وبدون الشعور بانتعاظ حقيقي .

إن من المؤكد أن المثالي في الممارسة الجنسية يُبْلَغ باجتماع الذروات اللذية كلها ، ومن الواضح أننا لن نلح أبداً بشكل كافٍ على ضرورة أن يقوم الرجل بعمل كل شيء لكي تصل المرأة إلى الانتعاظ المهبلي أو المهبلي الرحمي الخالص مثلما تصل إلى الانتعاظ البظري . فواقع أن زوجته قد حصلت على الانتعاظ البظري ينبغي أن لا يؤدي به إلى الاكتفاء بهذا التحقيق اللَّذي فقط . ويجب أن يكون النشاط الجنسي ، في كل لحظة ، وفي كل حال ، خاضعاً لرغبة الحبيب في أن يكشف للمرأة المحبوبة ، جميع آفاق اللذة الغرامية . ومن المؤكد أن الهدف الذي ينبغي ملاحقته بلا تعب أو كلل هو الختام المكوّن من الذروة اللذّية التي تشعر بها المرأة عند الإيلاج العميق والحركات الإيقاعية الخاصة بالجماع . وطالما أن هذه النهاية السامية لم يُحْصل عليها ولم تستغل في سبيل التألق الكامل للأحاسيس التي تميزها ، فإن

تحقيق اللذة سيكون ناقصاً .

وليس أقل صحة من ذلك أن النساء الملقبات بالبظريات[١] الخالصات لا يمكن تصنيفهن ضمن النساء الباردات جنسياً .

وعلى النقيض من ذلك ، لماذا لا يمكن تصنيف النساء ، اللواتي لا يشعرن بأي لذة عالية عند الإثارة البظرية ، ويستعجلن الإيلاج في مهبلهن ليشعرن بالمتعة ، وحتى خلال جماع لا تتم فيه إثارة الكتلة الحساسة ، ضمن النساء الباردات جنسياً ؟ . وماذا نقول حينئذ في النساء ، الحساسات بشكل خاص أو الخياليات ، اللواتي يشعرن بالانتعاظ ، عدة مرات أحياناً في الجماع الواحد ، فقط من جراء إثارة المناطق الجنسية الثانوية البالغة الحساسية ، كالكلمات ، والمنطقة الأذنية أو العنق ، خارج أي مقاربة جنسية حقة ؟ وفي الواقع ، يبدو جيداً أن طريقة الحصول على الانتعاظ لا تتدخل في تعريف البرودة الجنسية ، فالباردة جنسياً هي المرأة التي لا تستطيع الحصول على انتعاظ ، كذروة لذية أكيدة .

ويُفهم بشكل سيّىء التدبير الطردي الموجِّه للانتعاظ البظري ، لأنه ، في الجماع الأكثر انتشاراً وألفة من الصعب جداً أن نوازن بين ما يرجع إلى الإثارة المهبلية العميقة ، وما يرجع إلى الإثارة الدهليزية البظرية .

ومن الواضح أن المثالي تبلغه بدون شك المرأة التي بعد أن تشعر بالانتعاظ البظري إثر المداعبات الأصابعية ، أو الشفهية ، أو الشفهية

---

(١) أي اللواتي ما زلن في المرحلة الأولى من أشكال اللذة المستمدة من الكتلة الحساسة الموجودة خارج الفرج.

الأصابعية ، تحصل على الانتعاظ المهبلي العميق الخالص خلال الجماع الذي يستبعد أي إسهام بظري في قمة اللذة .

هنا ، نوقف مجادلة قد لا تنتهي وفي الوقت الذي نعقدها بغضب ، لا تحمل أي حل لهذه المسألة المقلقة . لأنه ، مهما كانت المخاصمات الكلامية في صحة تعريف البرودة الأنثوية ، فهي ، في واقع الحياة اليومية ، اضطراب الحياة الجنسية الأنثوية وتواترها كبير ، وانعكاساتها خطيرة للغاية ، على الصعيد الفردي والإجتماعي .

إن البرودة الجنسية تشوش جدياً ، بوساطة الآلام المرتبطة بها ، الحياة النفسية للمرأة ، وتحطم توازن الزوجين وهدوءهما . فالعمى الجنسي مصدر الاختلالات الهامة ، على الصعيد النفساني والعقلي والعصبي كما في الميدان العضوي ـ الوظائفي . وقد برهن أحد الأطباء أن الغياب الطويل للانتعاظ يؤدي في أغلب الأحيان إلى نتائج عضوية سيئة التأثير في الأعضاء الحوضية والجهاز الهضمي .

إن المظاهر النفسية والوظيفية مشابهة للمظاهر التي وصفناها عند دراسة الاضطرابات الناجمة عن الممارسات الجنسية غير الطبيعية ، سواء أكانت من جراء هم تحاشي الإخصاب أم كانت جذورها موجودة في أنواع الخور والضعف المتنوعة التي تعاني منها الزوجة . أعصبة مَعَدية ، وقلبية ، ومعوية ، عصاب القلق ، عصاب الوساوس ، الخوافات ، وبالدرجة الأولى خواف الجماع ، تزامن الأعراض المَرَضية في الجهاز التناسلي والسيلانات البيضاء ، وعسر الطمث .

إن دوي هذه الأمور في حياة الزوجين كبير ومهم : خلافات متصاعدة ، خيانة الزوج ، ومن المألوف أن الرجل لا يحتاج قط إلى

زوجة باردة جنسياً ليبدو متقلباً وخفيفاً بشكل مفرط ؟ نفور متدرج وأكثر وضوحاً لدى المرأة من فعل يثابر زوجها على فرضه عليها ، بدون السعي إلى معالجة اللامبالاة الكلية ، التي تبديها في تسلسل هذا الفعل ، بشكل صائب وعقلاني . وأخيراً رفض تحمّل المقاربة الجنسية . والطريق مفتوح أمام أسوأ الاختلالات بالنسبة إلى امرأة معزولة معنوياً وبوحشية ، ومهجورة ، ومتروكة لبلبلتها . ويكون الكثير من هذه الآلام المعنوية صامتاً ، غير مباح به ، متحملاً سراً ، ولكنه لا يؤدي إلى أقل من الاضطرابات المرضية الخطيرة التي سبق أن أشرنا إليها ، والتي هي القاعدة ، بدرجات مختلفة . فبعض هؤلاء النساء الباردات يهرعن إلى اكتشاف اللذة ، ويخسرن في هذا السبيل كل تحفظ معنوي وأخلاقي واجتماعي . وإذا كان الزوجان يجهلان البرودة الجنسية ، فقد تكون محتملة تماماً . وتطالعنا الحال نفسها عندما يعيها الرجل ولكنه لا يسعى إلى أن يكشف لزوجته الآفاق الرحبة للذة الغرامية .

وأخيراً ، تؤثر البرودة الجنسية ، بخلقها حياة زوجية مضطربة ، حتى في الأولاد ، ضحايا المآسي العائلية التي تسببها . وفي بعض أنواع البرودة ، نجد أن ثمار تصور متحقق في جو من الاشمئزاز والنفور ، أو الاحتقار تجاه الزوج ، يمكن أن تكون مادة كره لا واعٍ .

ويمكن تصنيف الأنواع المختلفة من البرودة الجنسية بحسب طابعها أو بحسب أصلها وسببها .

فهناك البرودة الجنسية الأولية : وفيها تجهل المرأة دفعة واحدة الحاجات الجنسية والشهوانية وإمكاناتها في تحقيق اللذة الغرامية .

ـ وهناك البـرودة الجنسيـة الثـانـويـة : وتظهـر خـلال النشـاط الجنسي .

والنوع الأول يمكن أن يكون مجهولاً أو مهملاً بشكل سهل جداً . وليس الأمر كذلك أبداً بالنسبة للأنواع الأخرى .

ـ البرودة الكاملة أو الكلية وتتميز بغياب الحافز الجنسي ، ونقص الجاذبية تجاه الجنس الآخر ، والرغبة الشهوانية غير موجودة ، وكذلك المتعة الجنسية فالمرأة لا تظهر في حياتها الزوجية أي انجذاب إلى المقاربات الجنسية وتخضع لها بشكل غير مبال . ولا تشارك نفسياً في العناق الحميم ، وتقنع بالعفة طويلاً وحتى بلا نهاية .

ـ البرودة الناقصة غير الكاملة : وفيها يُخْفَض الحافز الجنسي ، وتكون الرغبة الشهوانية واضحة تقريباً والإثارة الجنسية :

ـ أمـا ضعيفـة فـي بـدايـة المقـاربـة الجنسيـة ، ومتسـاويـة خـلال الاتصال . ويكون الجماع مقبولاً وعذباً لا أكثر .

ـ أو قوية بشكل كافٍ وطبيعي خلال انتظار الجماع ، وتختفي لحظة الاتصال الحق . فتبقى المرأة باردة العاطفة في المراحل الأولى من المطارحات الجنسية ، لكنها تشعر بالنسبة للجماع نفسه ، إما باللامبالاة ، وإما باشمئزاز حقيقي . فدافعها يكبحه تدخل عوامل نفسية مختلفـة مثـل تـأنيـب الضمير ، والخـوف مـن الحمـل ، والتخـوف مـن الأمراض الزهرية ، ونقص الحب أو الانجذاب إلى الزوج ، والاشمئزاز من الرجل . . . والضجر من الاتصال الحاسم ، من الجمال يمكن أن يتحـول إلـى نفـور وتقـزز . فـالمـرأة مكبـوحـة مكفـوفـة أو خـائفـة مـن الجماع . والحافز الجنسي ، لدى النساء الأخريات ، وربما الأكثر

عدداً ، طبيعي أيضاً ، كما لدى السابقات ، ولكن رغم أنهن يغدقن كنـوز محبتهـن علـى زوجهـن ، لا يتـوصلـن أبـداً إلـى كمـال اللـذة واكتمالها . وهؤلاء هن الحبيبات الباردات .

ـ أو قوية ، مع زيادة خلال الاتصال الجنسي ، وانقطاع مفاجىء قبل الانتعاظ . وهذه هي أيضاً حالة « الحبيبات الباردات » التي ذكرناها للتو ، وغير المشبعات .

وهؤلاء ، بالرغم من رغبة شهوانية حادة للغاية ، لا يتوصلن أبداً إلى إشباعها . وهؤلاء النساء يملن إلى اجتياز المخاطر والمغامرات . وينعتن بتسرع واضح بـ « الباحثات عن الإثارات » يا للحسرة ! إنهن لا يبحثن عن الإثارات ، بل يبحثن عن واحدة منها فقط .

وأحياناً يكون هناك انتعاظ بظري ، فقط أحياناً ، ولكن ليس من انتعاظ مهبلي في أي حالة من الأحوال .

والبرودة الجزئية تتميز بالحاجات الجنسية والشهوانية الطبيعية . وتكون المداعبات البظرية الطويلة ضرورية لحصول الانتعاظ . إذ لا تتوصل المرأة إلى الانتعاظ المهبلي مهما كانت الإثارة قوية وردات الفعل الاحتقانية والإفرازية الموضعية . وهذه التسمية : « البرودة الجزئية » تحقق تسوية مقبولة جداً وتحترم الواقع بسعة ، في الجدال الذي عرضناه في بداية هذا الفصل .

وتجمع البرودة الطارئة عدداً مهماً أيضاً من النساء الباردات مع شريك ، فيما يشعرن باللذة الطبيعية والمنتظرة شرعاً مع شريك آخر . فالبرودة تنتهي مع التغيير . وكم من النساء لا يكتشفهن زوجهن ، لكن حبيباً جديداً أو زوجاً ثانياً يفعل ذلك ! وهناك أيضاً الباردات اللواتي

يستسلمن لبعض الظروف النفسانية ، أو لبعض الأوضاع في إنجاز المطارحات الغرامية .

وأخيراً ، إن المرأة الأكثر طبيعية ، وينبغي قول ذلك ، ولا يقدّم هذا الاحتمال المألوف أي إشارة مَرَضية ، قابلة للتذبذبات الواسعة جداً في حدة حاجتها الشهوانية ، وحدة إثارتها الجنسية ، ومشاعرها وأحاسيسها . فمعظم النساء في الواقع يمتلكن طاقة تختلف من يوم لآخر ، بحسب الحوافز الجسدية والنفسية ، وبحسب تذبذبات الحياة العاطفية .

وهناك أسباب متنوعة يمكن أن تكون في أساس البرودة الجنسية . فالجماع لدى المرأة ليس فعلاً موضعياً ، ولا حتى فعلاً انعكاسياً على مستوى النخاع الشوكي ، إنه يمضي حتى الدماغ ، الأمر الذي يفترض مسبقاً الحياة النفسية ، وهو نجاح الحاجة الجنسية . فالرغبة واللذة الغرامية إذن مظاهر نفسية وشذوذهما ينجم فعلاً عن اضطراب في المراكز الدماغية .

إن عمل هذه المراكز القيادية يوجب إذن كمالها الخاص . لكنه يفترض كذلك كمالاً متناسباً على الأقل مع أعضاء التنفيذ ، الأعضاء التناسلية ، ووسائط هرمونية ، الغدد الصماء . ويستلزم العمل الطبيعي للمراكز الدماغية أيضاً حالة عامة من الصحة المرضية . وأخيراً ، بما أن الاتصال الجنسي تعبير أسمى عن مشاركة مثالية ، عمل لاثنين ، فإن التوافق النفسي والجسدي ما بين الزوجين ضروري قطعاً .

ويُميز إذن حسب المصدر أو الأصل :

ـ البرودات الجنسية من جراء آفات الأعضاء التناسلية .

ـ البـــرودات الجنسيـــة مـــن جـــراء اضطـــرابـــات الغـــدد الصماء (الهرمونية) .

ـ البرودات الجنسية من جراء اضطرابات الصحة العامة .

ـ البرودات الجنسية من جراء آفات أو اضطرابات الجهاز العصبي المركزي .

ـ البرودات ذات الأصل النفساني .

البرودات الجنسية من جراء الآفات التناسلية :

إن تشـوهـات وآفـات الغـدد التنـاسليـة يمكـن أن تحدِث البـرودة الجنسية من جراء عدم تكيف هذه الأعضاء ، ولأنها سبب الجُماعات المؤلمة .

التشوهات :

التشوهات الفطرية : تكون الكتلة الحساسة موجودة على مسافة بعيدة عن الفتحة المهبلية . وفي هذه الظروف لا يكون هناك تماس ما بين الغدة البظرية والجانب الأعلى الظهري من القضيب خلال الحركات الإيقاعية التي تجري لإنجاز الاتصال الجنسي ، وبالتالي يكون هناك نقص في الإثارة البظرية .

ـ القصور التناسلي :

إنه نقص في نمو الجهاز التناسلي يؤدي إلى تباين بين أعضاء المرأة وأعضاء الرجل . فتصبح العلاقات الجنسية مؤلمة ، حتى لو كان الزوج يمتلك أعضاء جنسية طبيعية ، وتطالعنا الظروف نفسها ، إذا كان نمو الأعضاء الجنسية الخاصة بالمرأة طبيعياً ، وعضو الرجل ضخم

جداً . وإنه لخطأ منتشر في مختلف الطبقات هذا الاعتقاد بأن الرجال الـذيـن يمتلكـون أعضـاء أكبـر مـن الحجـم المتـوسـط يقـدمـون أفضـل الأحاسيس ، أي يمتعون المرأة أكثر . إذ تبرهن الشكاوى المسهبة غالباً في عيادات الأطباء النسائيين على نقيض ذلك .

إن مختلف المظاهر الوراثية ، التي استعرضناها في الفصل السابق وقبله يمكن أن تكون ، وبدرجات متفاوتة ، مصدر البرودة الجنسية من جراء الطابع المؤلم أو الشديد الإزعاج الذي تضفيه على العلاقات الجنسية .

ـ التشوهات المكتسبة :

في الحالات التي تكون فيها الحلقة الفرجية ، المهبل شديدة الاتساع أو شديدة الرخاوة ، إثر الجروح ، وتمزقات العجان[1] ، أو من جراء انسدال رحمي (أي سقوط الرحم) ، فإن العلاقات الجنسية تكون في معظم الأحيان غير مؤلمة ، إن لم يكن هناك جراح مؤلمة ، لكن الأحاسيس اللّذية قليلة الحدة . وعيوب وضع الرحم ، أي عندما يكون جسم الرحم ، محنياً على الجانب أو مقلوباً إلى الخلف ، بدلاً من أن يكون ، بشكل طبيعي ، مائلاً إلى الأمام ، فيشكل انقلاباً جانبياً أو انكفـاء رحميـاً بـإمكـانـه أن يـؤدي إلـى اضطـرابـات فـي الإحسـاس الجنسي ، إما بالألم ، وإما بنقص التماس بين عضو الرجل والعنق الرحمية ، ينتقل على الأثر إلى الجسم ، ولكن في الاتجاه المعاكس .

---

(١) العجان : المنطقة الممتدة ما بين الدبر والقبل. المترجم.

ـ **الجروح :**

إن جميع الجروح الالتهابية في الفرج، في المهبل، في عنق الرحم وجسمه، في البوقين وفي المبيضين: كالتهاب الفرج، والتهاب الفرج والمهبل، والتهاب ملحقات الرحم ، التهاب النفير، التهاب المبيض من أي نوع كان، التهابات الرواتج المهبلية، كلها قادرة على التسبب بالبرودة الجنسية، من جراء النهي المؤلم، فتكون الرغبة الجنسية موجودة ومحفوظة، على الأقل خلال بعض الوقت ولكن اللذة الجنسية غائبة .

البرودة الجنسية الناجمة عن اضطرابات الغدد الصماء :

إن نقص إفراز الفولليكولين يكون أحياناً في أساس البرودة الجنسية ، وبخاصة لدى النساء اللواتي يشكين من نقص في إفراز هذا الهرمون المبيضي ، الأوليات ، أي منذ البلوغ ، وليس لديهن حيض . فهؤلاء النساء لا يشعرن بحاجة جنسية . ولكن هناك أشكال من النقص الفظ في الفولليكولين ، بدون وجود برودة جنسية . والنساء الناقصات الفولليكولين الثانويات ، أي إثر اضطراب ما في الجهاز الصماوي ، أو في المبيضين ، أو في خصاء جراحي أو بوساطة الأشعة ، أو أيضاً اضطراب في سن اليأس الطبيعي ، لسن بعيدات دائماً ، من جراء هذا ، عن الإصابة بالبرودة الجنسية ، إلا إذا كان الخصاء قد أجري لدى امرأة صغيرة السن ، وقبل أي تأسيس للحياة الجنسية النشيطة . أما الإخصاءات التي تطرأ في عمر أكثر تقدماً ، لدى نساء توصلن إلى اللذة الجنسية ، فلا تؤدي إلى البرودة الجنسية إلا نادراً . وكذلك الحال مع سن اليأس : فزوال الحافز الجنسي الذي يلي هذا الإعصار الصماوي لا يكون متصاعداً إلا ببطء شديد ، وبعد تفاقم متكرر يبدو أنه عائد إلى إفراط في الفولليكولين وإلى تدخل عوامل نفسية . إن العديد من

النساء ، اليائسات بشكل كبير ، لا يصلن من جراء ذلك بشكل أقل إلى الانتعاظ الأكثر أصالة . فالصدى الحقيقي لهذا النقص في الفولليكولين التالي لسن اليأس ، المصطنع أو الطبيعي ، موضعي : فتضمر الأعضاء التناسلية ، وتتصلب تقريباً ، يصبح الفرج ضيقاً ، والأنسجة الفرجية والمهبلية أقل مرونة ، ومسدودة ، والظروف البيولوجية متغيرة : توازن الحامض ـ الأساس ، وسط كيميائي ، إنبات ميكروبي . . . وفي هذا الصدى العضوي يمكن أن يقوم أساس البرودة الجنسية ، إذا صارت العلاقات الجنسية صعبة بالنتيجة ، شاقة أو مؤلمة .

إن إفراط الإفراز لهرمون الفولليكولين يمكن أن يؤدي أحياناً إلى البرودة . ويتعلق الأمر بنساء مصابات باحتقان ثديي أو بطني متكرر ، بارز بشكل غير طبيعي ، ومصابات بفرط الطمث ، أي أن الحيض يمتد طويلاً ويكون غزيراً بشكل يدعو إلى القلق . والدافع الجنسي محفوظ وحتى محتدم ، مميَّزاً ميلاً مفرطاً إلى الجنس ظاهراً وبيّناً تقريباً ، لكن اللذة الغرامية لم يتم الحصول عليها أبداً . ويكون انحطاط المبيضين الدمّلي في أغلب الأحيان سبب هذه الاضطرابات التي تميز الشبق الجنسي .

إن نقص عمل الغدة النخامية ، الذي تعبر عنه آفات متنوعة محددة مثل الدلائل المرضية الاغتذائية العائدة إلى الغدة الدرقية ، وتضخم الأطـراف ، والأعـراض المـرضيـة التـي وصفهـا سيمـونـد(١) (Simmonds) ، والمرض الذي اكتشفه كاشينغ(٢) (Cushing) ، هذا

---

(١)مرض سيموند : نحول عام ينسب إلى آفات كثيرة في الغدة النخامية تسبب نقصاً عاماً في الإفراز المضاد للإفراز النخامي.

(٢)هو هارفي كاشينغ (١٨٦٩ ـ ١٩٣٩) جراح أميركي متخصص في جراحة الغدد=

النقص أصل تناقص الشهية الجنسية أو البرودة الجنسية الكلية . وتترافق العملقة أيضاً باختفاء الليبيدو ، وكذلك ذوبان وتآكّل الغدة النخامية . ويبدو أن هذه الغدة الصماء لا تؤثر مباشرة في الرغبة الشهوانية ، لكن دورها الأساسي ذو تأثير محرِّض للغدد الأخرى : المبيضين ، الغدة الدرقية ، الغدد الكظرية ، بشكل موازٍ لردّات فعل داخلية مع المركز الدماغي لإمرة النشاط الجنسي ، جارها المباشر .

وفي مرض أديسون[1] (Addison) ، تعبير عيادي عن تقصير الغدد الكظرية ، فنقص الدافع الجنسي هو القاعدة . وفي حال إفراط عمل هذه الغدد الذي يترافق ، في أغلب الأحيان ، باسترجال ، أي ظهور بعض صفات الرجال في المرأة ، على العكس ، هناك مبالغة في الدافع الجنسي . ويحدث الاسترجال الكظري من جراء الإفراز المفرط الذي تقوم به هذه الغدد للهرمونات من فئة التستوستيرون ، الهرمون الذكري . والنساء المصابات بهذا الأمر يمتلكن مظهراً رجولياً : زغب بارز مع الشفة العليا ، شعر كثيف ، صوت أكثر قوة ، سلوك ذو ميل ذكري ، تضخم الكتلة الحساسة ، وهي العضو الذي يمثل من الوجهة البيولوجية العنصر الذكري في الجهاز الجنسي الأنثوي . وهؤلاء النساء بظريات لا يصلن أبداً إلى الانتعاظ المهبلي : إنهن باردات جزئياً ، وبعضهن متميزات بميل بارز إلى حد ما إلى السحاق ، وإلى

= الصماء، اكتشف مرضاً من علاماته بدانة في الجزء العلوي من الجسم وحب الشباب، وازدياد الشعر بكثرة نتيجة مرض في الغدد، وانقطاع الطمث، وأحياناً وهن شديد مترافق مع ازدياد شديد في الضغط في الشرايين. المترجم.

(١)هو توماس أديسون (١٧٩٣ ـ ١٨٦٠م) طبيب إنكليزي عرف بأبحاثه في المرض الذي عرف باسمه. ويتميز هذا المرض بوهن وضعف شديدين وانخفاض التوتر الشرياني، وتلون الجلد بلون برونزي. المترجم.

الاستمناء .

وقصور الغدة الدرقية الكامل يسبب الاستسقاء الجلدي ، ويؤدي إلى نقص أو زوال الشهوة الجنسية . وفي القصور غير الكامل تحفظ الرغبة الشهوانية .

إن العمل المفرط ، إلا إذا كان بارزاً بوضوح ، يترافق عامة بمبالغة في الليبيدو .

وأخيراً ، بإمكان النقص في الفيتامينات أن يمتلك صدى في التوازن الجنسي من جراء العلاقة المتبادلة بالهرمونات والفيتامينات الداخلية . والخلاصة هي أن في الجسم الأنثوي صنفين من الهرمونات ذات ميل جنسي مختلف : الهرمونات المؤنثة (الفولليكولين وعائلته الكيميائية ، هرمونات الغدة الدرقية) والهرمونات المذكرة (العائلة الكيميائية لهرمون التستوسترون واللوتيين) . فهرمونات عائلة الفولليكولين ، أو الأستروجين هي التي تؤنث ، لحظة البلوغ ، الفتاة الشابة ، وتؤمن النمو الطبيعي للثديين ، ولجميع أعضاء جهازها التناسلي ، وكل العناصر الجنسية الثانوية التي تميزها : الحوض ، شعر البدن ، إلخ . وتسمح ، بعد البلوغ ، بانطلاق الحساسية في المنطقة المهبلية الشبقية . وهرمونات الأستروجين هذه ، تعمل ، لدى المرأة البالغة ، بالتعاون مع الهرمونات المذكِّرة ، أو الأندروجين ، وهذه الهرمونات تأخذ على عاتقها إثارة الكتلة الحساسة : فحقن أو زرع مقادير كافية من هرمون الأندروجين[1] تحت الجلد يؤدي إلى قابلية مفرطة للتأثر ، وحساسية مفرطة في الكتلة الحساسة ، وتؤدي المقادير

(١) الأندروجين : هرمون منشط للذكورة.

الكبيرة والقوية إلى تضخم هذه الكتلة .

إن الدور الذي تقوم به الهرمونات يجب ألا يقود إلى إهمال دور العوامل النفسية التي تحتفظ في النهاية بالكلمة الأخيرة ، تعبيراً عن أهميتها الرئيسية .

البرودة الجنسية من جراء اضطرابات الصحة العامة :

لكي تمتلك امرأة ما سلوكاً جنسياً طبيعياً ، يجب ، بالتأكيد ، ألا تتألم من أي جانب ، وألا تكون مصابة بمرض حاد ، ولا بمرض مزمن . ففقر الدم ، ومرض السكري ، وبعض السمنة ، أمور أساسية في نقص الدافع الجنسي .

وإذا كان لبعض الآفات المزمنة ، وبخاصة إذا كانت مصحوبة بحرارة قليلة البروز ، تأثير مثير للشهوة ، فذلك عائد إلى تحييد القدرات النفسية على السيطرة على النشاطات الجسدية ، مسببة بذلك نقصاً في الإرادة وفي مقاومة الغريزة ، أكثر مما هو عائد إلى تأثير سام مباشر .

ونذكر بتدخل العامل البيئي في النشاط الجنسي . فالبيئات الرطبة والحارة مصدر لضعف الحيوية ، أي للتعب العام ، وتؤدي ، على الأقل لدى الأشخاص الآتين من مكان آخر ، إلى نقص عام واضح إلى حد كافٍ ، في الدافع الجنسي . وعلى النقيض من ذلك الرحلات البحرية ، فبتأثيرها المنشط ، تعتبر مثيرة جداً للشهوة . أما المناطق الملأى بالشمس ، وذات المناخ المعتدل والجاف ، فتزيد من الشهوة الجنسية .

والتغذية الغنية نوعياً وكمياً عامل منشط للجنس .

ونفيد في الختام أن كل انحطاط للمراكز الدماغية الخاصة بإمرة النشاط الجنسي والسيطرة عليه هو في أساس البرودة الجنسية .

إننا نستطيع أن نجمع البرودة الجنسية من جراء اضطرابات أو آفات الجهاز العصبي المركزي والبرودة الجنسية ذات الطبيعة النفسانية في فئة واحدة . وسندرس العوامل التالية ، بالتتابع :

١ ـ العوامل النفسانية .
٢ ـ العوامل العصابية .
٣ ـ العوامل الشخصية المرضية .

١ ـ العوامل النفسانية :

إننا ندرك أهمية هذه العوامل الكبيرة في السيرورة المعقدة للوظيفة الجنسية لدى المرأة . ففي الواقع ، تلخص هذه العوامل عملياً مسألة البرودة المقلقة كلها : ٩٠٪ من البرودات الأنثوية ذات أصل نفساني أو نفسانية مرضية .

دور الوسط العائلي والتربية :

إن تأثير الجو العائلي الذي تولد الطفلة فيه ، ثم الصبية ، ثم الفتاة الشابة ، وتأثير التربية والثقافة التي تعطى لها ، يمتلك ، بدون أدنى شك ، أهمية من الدرجة الأولى .

فجو من الثقة ، والتسامح ، والعاطفة يشكِّل العنصر الأول في منع الاختلالات التي لا تحتاج خطورتها إلى البرهنة .

فالأهل لن يجيبوا في ذلك الجو إلا بيسر وحبور عن الأسئلة الحتمية والدقيقة أكثر فأكثر ، التي سيطرحها عليهم أولادهم . فالعقل

السليم ، والصدق الكبير يجب أن يغلبا على هذه الأجوبة . ولكي نقي ، بأي ثمن ، الأطفال من مشهد الجلسات الجنسية التي تشكل صدمة عاطفية خطيرة جداً ، ومصدراً للأعصبة اللاحقة ، يجب على الأهل أن يخصصوا لهم بسرعة حجرة خاصة .

فالأمثلة السيئة ، المشاهد الزوجية العنيفة إلى هذا الحد أو ذاك ، وعدم التوافق واللاإنسجام بكل تعابيره ، وعدم الثقة المتبادلة بين الوالدين . . . تترك في ذاكرة الصبية ذكريات ستوجه فيما بعد سلوكها تجاه الحب والزواج . والأخطاء التربوية خاصة ، في الميادين الأخلاقية والدينية هي المسؤولة عن البرودة الجنسية : إن جو القسوة المتصلبة واللاعقلانية ، وجو الصرامة والتدين المبالغ فيهما والمتعصب ، يضفي طابعاً عبثياً على مثل هذه التربية ، التي استبعد منها كل شعور عاطفي وكل توجه نحو المحبة ، وكل اندفاع روحي مسلٍّ ، وكل كلمة حب ، ويستبعد بشكل منظم ومرعب أو بحياء مضحك ، كل موضوع يمكن أن يحتوي على إشارة ، قريبة أو بعيدة ، إلى الحياة الجنسية ، أو أيضاً يحشى ذهن الفتاة الشابة والرجل الشاب بأفكار خاطئة بشكل مرعب . وهكذا تنشأ الفتاة في جو من الاحتقار أو الخشية من الرجل والمقاربة الجنسية ، وفي جهل كامل بحقيقة الحب الرائعة . فقد قُدِّم لها الفعل الجسدي كشيء كريه يتطلب منها الخضوع والمعاناة في سلبية ، أما الربح الوحيد الشائن فمحفوظ فقط للرجل وحده .

فتصوَّر لها اللوحة العبثية لدونية المرأة ، هذه اللوحة التي لا توجد إلا في الأذهان السيئة النية أو المظلمة . فتذكر لها المطارحات الغرامية من زاوية الخطيئة . فكيف سنندهش حينئذ من أن نرى في عيادات الأطباء ، كل هؤلاء الزوجات الشابات المصابات باضطرابات

عضوية ونفسية متنوعة . قاسمها المشترك هو الخطورة ، فتعترف هؤلاء النساء ، بعد استفهامات طويلة غالباً وصعبة ولائقة ، بممارسة الجماع المنقطع مثلاً ، أو الانقضاض على الحقنة ، بحجة أن المني شيء قذر ، وأنهن لا يقبلن تلقيه أو الاحتفاظ به في داخلهن ! . . . وهذه هي القيمة السامية للحب المدمَّر كلها . هذا هو التوازن العقلي ، والحالة الصحية الأخلاقية والجسدية اللذان تفهمهما هؤلاء النساء بهذا الشكل الخطر . هذا هو السبيل المفتوح على مصراعيه أمام الأعصبة النفسية التي ستواجه فيما بعد بانتباه أشد .

فالواقع ، والضرورة ، والمستوى العالي للأحاسيس اللذّية والانتعاظ إما أنها مرّت بصمت ، وإما قدِّمت بمظهر من الشناعة والانحطاط والاستسلام أمام الذكر . فكم من النساء باردات لأنهن لا يردن الإنذلال أمام الرجل ، ويسعين هكذا أيضاً إلى البرهنة له على دناءته الخاصة ، أو إلى إذلاله ، وإلى وضع حدود لتأثيره وقدرته . وبالنتيجة هن الضحايا الوحيدات لبرودتهن : فالرجل في غالبيته العظمى لا يطلب أكثر من إرضاء حاجته العضوية ، وإذا تتطلب عَرَضاً أكثر من ذلك ، سيلتمس في مكان آخر ما لم تعطه إياه زوجته . وتخريب الزواج هو الذي يفاقم إلى حد كبير الإضطرابات الموجودة من ذي قبل ، وإن عدداً كبيراً من الزوجات الشابات ، غير المتحضرات لممارسة الحب ، المتربيات بشكل متزمت في الصمت أو الخزي من كل ما له علاقة باتحاد الأجساد ، فيرفضن محتقرات أو مستنكرات ، المداعبات الأصابعية أو أكثر أيضاً اللسانية أو الأصابعية اللسانية ، وهي الأفعال المنقذة لتوازنهن والموزِّعة للاسترخاء التالي للانتعاظ : إن التربية التي قادتهن إلى مثل هذا الضلال الأخلاقي والعاطفي والنفساني

شائنة وشنيعة لأنها ترتكز إلى سلسلة من الأخطاء الغريبة تلامس المستلزمات الملحّة للتطلعات الطبيعية ، العاطفية والجسدية والنفسية والأخلاقية . فلا يتنكرن إلا للقيمة الهائلة لمنح الذات . . .

إن الأخلاقية المسيحية قد اتخذت موقفاً من هذا الموضوع الواضح إلى حد كبير ولم تترك مجالاً لأي شك : إن فعل الزواج ، بالنسبة للمرأة كما للرجل ، كل متكامل ، ولا يجب أن يكون محضراً فقط ، بل أن يتطلب إكماله وتمامه بشكل طبيعي . ولهذا السبب إن كل ما يقوم به الرجل لإحداث انتعاظ المرأة شرعي ويسهم في إقامة توازنها .

إن التربية المتكلفة ، الخيالية ، حيث كل ما له علاقة بالحب يقدَّم مزيناً بزينة وردية وزرقاء ، تهمل أو تخفي بلا سبب حقيقة التعبير الجسدي والوظائفي للرغبة العاطفية ، هذه التربية خطرة أيضاً ولكن على طريقتها . فالبرودة الجنسية هنا أيضاً النتيجة المألوفة ، إلا إذا وجدت المرأة الشابة نفسها مرتبطة مصادفة بزوج ذكي إلى حد كاف ومحب يعرف كيف يصحح الخطأ بلطف ، وفطنة وصبر ورقة . لكن حظوظ التقاء مثل هذا الزوج قليلة بكل أسف .

وأخيراً ، إن القيام بتجنب المسألة الجنسية كلياً يقود إلى أسوأ النتائج . فبكل تأكيد ، ليس في الشارع ، أو الثانوية أو المحترف أو في المطالعات العَرَضية أو المقصودة ، تكوِّن الفتاة تصوراً صحيحاً عن حقيقة الحب الجميلة للغاية . فبعيداً عن الانحرافات والانحلالات ، يجد عدد كبير من أنواع البرودة الجنسية أساسه في هذه الثقافة أو التربية الذاتية .

وفي الحقيقة ، أمام التكاثر المقلق للبرودة الجنسية ، وهي آفة لا تعد انعكاساتها المؤسفة التعيسة على الصعيد الإنساني والفردي الشخصي كما على الصعيد الاجتماعي . وقد حان الوقت أخيراً لتنوير الفتيات الشابات والنساء على النور الحقيقي والطبيعي والمرغوب للاتصال الجنسي ، التعبير الحي بشكل رائع عن المشاركة المثالية للروحين وللجسدين ، ولترميم طابعه الحقيقي الجليل . وحان الوقت للتخلي عن هذا المفهوم التربوي ، الذي صنع الكثير من السوء ، ودفع إلى التضحية الأنثوية في الزواج . فالزواج قائم على تضحيات متبادلة ، ويجب على الرجل ، أن يحصل على حصته بشكل طبيعي .

دور الزوج :

إن دور الزوج في انبثاق البرودة الجنسية ساحق . فالبرودة الجنسية العائدة إلى التعابير العديدة والمتنوعة عن عدم كفايته ولا تكيفه ، هي الأكثر انتشاراً بلا أدنى شك . وفي هذا الميدان أيضاً ، المحدد جيداً ، تمتلك الأخطاء التربوية جانباً من المسؤولية لا يمكن إنكاره . وربما كان الصبي ، أكثر من الصبية ، معرضاً لأفدح الأخطاء ، إما بتركه لنفسه بسهولة أكبر ، وإما بترسيخ مبادىء خاطئة بشكل خطر في نفسه . فغريزة الرجل ، في الواقع ، عند نهاية كشف طاقته الجنسية ، لا تعلمه شيئاً إلا ما هو ضروري لرضاه الخاص : إنها لا تعلمه شيئاً مما يناسب الفتاة الشابة ، والمرأة . فيترك الصبي وشأنه يصنع تربيته الخاصة بنفسه ، بالشكل المألوف . فهل يعتقد أحد أن التجارب المنفردة أو المشتركة التي جرت في المدرسة ، في الثانوية ، في الورشة ، في الشوارع ، في مصادفات مشاهد الحياة العامة ، في السينما ، أو في الجرائد « المتخصصة » أو لا ، هي التي تقدم للرجل

الشاب فكرة دقيقة وصحية عن الحب ؟ وهل يعتقد أحد أن التجربة المكتسبة ، في طور أكثر تقدماً ، مع المومسات اللواتي توجههن الاستفادة من تجارة حقيرة ، أو بالقرب من نساء خفيفات ، متميزات بشكل أكيد بطفالة نفسية تفسر تصرفهن أو فاسقات ، هي التي تكشف للصبي الوجه الحقيقي للمرأة وللحب ؟ في الحقيقة ، إن هذه التجربة لا تميل إلا إلى تقوية أنانيته الطبيعية وعدم إقراره بالتطلعات الحقيقية للفتاة الشابة وللمرأة .

ويضاف إلى هذا تعليم الرجل الشاب أن المرأة شخص أدنى من الرجل ، « بلا مخ » ، متقلبة ، وبلهاء أيضاً ، وسطحية ، ومخصصة فقط لخدمة رفيقها ، ولإرضاء رغباته وبالدرجة الأولى غريزته الجنسية . فيجهل الرجل الشاب تطلعات المرأة كلها ، ويجهل كل شيء عن علم وظائف أعضائها ، وعن النفسانية الجنسية الأنثوية .

أو يُقَدَّم له الاتصال الجسدي أيضاً ، كما للفتاة الشابة ، بطابع الشناعة ، والكراهية والخطيئة . ويصور له هذا الاتصال كواجب بيولوجي بشكل خالص ، مخصص فقط للإنجاب ، ويجب عليه الاضطلاع به بأسرع ما يمكنه ، بدون التأخر فيه ، مثل سخرة محتمة . وفي بعض الحالات يُذهب معه إلى حد الإيحاء له ، فضلاً عن القرف والنفور ، بالخوف من الحياة الجنسية ، وبالتوجه نحو العفة النهائية ، أو نحو نزعة كهنوتية لا يمتلك أدنى قدر منها في الحقيقة .

ومهما كان الأمر ، فإن الرجل الشاب يكون غير معدّ ، وبشكل خطر ، للقيام بالدور الذي تطلبه الحياة منه . فيكون النقص في قابليته للتكيف ، وهو أمر شائع ، سبباً مألوفاً للبرودة الأنثوية .

ففي الواقع ، إن الحاجة الجنسية ، لدى الفتاة الشابة ، أقل إدراكاً ، عادة ، وإلى حد كبير ، وأقل إلحاحاً ، وأقل تبلوراً مما هي عليه لدى الرجل الشاب ؟ فتقتضي ، بشكل حتمي ، تنشيطاً بوساطة التعاطف ، والإحساس الحنون أو الحب . وهناك هوة تفصل ما بين حدة الرغبة الأنثوية وحدة الرغبة الذكرية . وليست هذه الجاذبية الجنسية ، لدى المرأة ، محسوسة بقوة ، ومحددة كما لدى الرجل ، الذي يعيها فوراً ، وبشكل حاد نوعاً ما ، وتظهر بوساطة مظهر عضوي ـ وظائفي واضح يجسد تعبيره ، صراحة ، الدافع الجنسي كله . أما بالنسبة إلى الرجل ، فكل شيء بسيط ، بسيط بشكل مبتذل ، وتسهل طبيعته الأشياء إلى أقصى حد : فيلخص الإدراك الحسي للانتصاب القضيبي فوراً وبلا تورية حقيقة الليبيدو عنده .

إن السوء كله يأتي مما يجهله ، لأن أحداً لم يعلمه إياه ، لم يعلمه بأن كل شيء مختلف بالنسبة للمرأة . فلا شيء مشابه لديها لامتلاء الحويصلات المنوية ، الخاصة بالرجل ، بالسائل المنوي ، الذي يتِم الانتصاب ميله الارتكاسي إلى الإفراغ الذي يُشبَع ويُرْضَى بالإنزال . فهدف الرجل تحقيق هذا الإنزال ، الذي هو في الآن نفسه مصدر اللذة ونهايتها . والخطأ الفظ يتمثل في أن يعتقد بأن إوالية بروز الرغبة متماثلة لدى الفتاة الشابة والمرأة ، بالسرعة نفسها والاستبداد نفسه . . . ففي الحقيقة إنها أكثر تعقيداً للغاية ، وأشد بطؤاً للغاية ، من جراء الأهمية الكبيرة للعناصر النفسية ، العناصر شبه المعدومة ، بالمقابل ، لدى الرجل . وقس على ذلك بالنسبة للإوالية اللذية الأنثوية التي لا تحل في المرأة الشابة إلا ببطء وبشكل تصاعدي ، ولا تكتمل بالانتعاظ النفسي والجسدي إلا بعد عدة أسابيع ، أو عدة أشهر من

النشاط الجنسي . ونلح على تعبير النشاط . إذ تمتلك المرأة ، في أغلب الأحيان ، حاجة طبيعية إلى التدرب على الجنس وإلى تمرن حقيقي لكي تتطور كلياً ، وتتضخم الإثارة الطفيفة التي تميزها عند عتبة الحياة الجنسية والغرامية . فالمرأة الشابة الأكثر غراماً تمتلك ، حتماً ، حاجة تساعدها على استيقاظ الحواس والغرائز ، الاستيقاظ الذي لها الحق المطلق به .

ويقوم الزوج بدور حاسم وجوهري ، في هذا الاستيقاظ الشهواني وفي إصلاحاته ، بصفته غاوياً وحبيباً . فكم من برودات جنسية ، وكم من نساء تعيسات ، سقيمات ، مريضات ، معتادات مثيرات للشفقة على العيادات الطبية ، لأن هذا الدور تم تجنّبه أو تجاهله ! فتكون التقصيرات المتعددة والمتنوعة في هذه المهمة الملحّة والطبيعية الأسباب المعتادة للبرودة ، لسوء الحظ . فجهل أو التقليل من شأن دور الزوج في تدريب المرأة وإثارتها هو نتاج الامتناع عن كل دراسة جنسية علمية . إذ يجب على الرجل أن يعي فاقة وتفاهة مناطق الإثارة الجنسية لديه ، وتنوعها اللامحدود وغير المتوقع لدى المرأة . ويبدو أن الجهاز العضوي الأنثوي كله ، وفي أقل أجزائه يستطيع أن يحتوي على منطقة قابلة للإثارة الجنسية ـ وليس هناك من فكرة أكثر دقة من هذه الفكرة .

وأخيراً يجب أن نكشف للرجل عن الانتقائية الخاصة ، المتشددة والمثالية أحياناً ، التي تتميز بها المرأة . فهي تفصل بصعوبة عن الشبق الحق ، أحاسيس المحبة والاحترام والصداقة والإعجاب والحماية . . . لأنها مرغوبة أكثر في المطلق . وتتعلق هذه الانتقائية ، بكل تأكيد ، بالثقافة والبيئة والوسط والتربية ، لكن من الأكيد أنها تتجاوز بكثير انتقائية الرجل المنتمي إلى وسط مشابه .

إن الأخطاء المنهجية الغرامية ، خلال المغازلة نفسها تغامر بمنع البروز العاطفي أو الأكثر جدية ، بصدم الحياء ، ولطم الرقة . فالمرأة الذكية والمرهفة تعذرها بسهولة أكبر من التشوه الجسدي . فلا يكفي الرجل أن يرغب كي يحِصل على النتيجة الطبيعية لدى زوجته . يجب أن يجعل نفسه محبوباً : فخطأ ، بين العديد من الأخطاء الأخرى المنتشرة عادة ، يحمل على الاعتقاد بأن الطابع الحاد واللجوج للإغراءات الذكرية هو الذي يشكل سر المنهجية الغرامية . فهذا التصور ، حيث الجهل ينافسه بغرور وغطرسة ، يستلهم الاحتقار الأكثر كلية لحقيقة الطبيعة الأنثوية ، ويوصل عملياً وحتماً إلى فشل الحب وإلى البرودة الجنسية .

ففي الحقيقة ، إن السر يكمن في حث الرغبة الغرامية لدى الفتاة الشابة والزوجة الشابة بلطف ، وبدون هذه الخشونة المموهة بخبث تقريباً . وينبغي أن ندع لها المبادرة إلى النداء الشهواني ، لأنها الضمانة الأفضل لتألقها الطبيعي في اللذة المتقاسمة والانسجام اللاحق بين الزوجين ، وهي كذلك الشرط اللازم لمنع أكيد للاختلالات التي تكون البرودة الجنسية مظهرها المألوف ، وفي الوقت نفسه الذي تتيح فيه التعبير ، المرغوب لأنه طبيعي ، عن الحب الأنثوي في كل قيمته الإنسانية والاجتماعية اللامتناهية . وليس هذا السر قضية أسلوب مطلق وفق نموذج محدد علمياً ومطبق على الجميع . بل قضية شخصية ، أي قيمة فردية ، وقضية ظروف : فالغيرية(حب للغير) ، والحنان ، والاحترام ، والتقدير والمودة . . . هي الأساس الراسخ لكل نهج غرامي ، وأما الرقة ومعرفة الوجه الحقيقي للحب وللمرأة فهما عنصراه المسيطران .

وأخيراً ، لن تكون المسألة ملاحقة كل مغازلة بدون اعتبار وتقدير ظروف الحب الشخصية والمتنوعة بشكل عجيب ، والمختلفة مع كل امرأة . فمعرفة هذه الشروط قضية أدنى حد من الذكاء وروح الملاحظة من جانب الرجل .

لكن التقصيرات في فن الحب هي المسؤولة عن أكبر عدد من البرودات الجنسية ، وتمتلك الانعكاسات الأكثر خطورة .

لقد تكلمنا سابقاً على ذلك بمناسبة الحديث عن فض البكارة والتشنج المهبلي والممارسات الجنسية غير الطبيعية بهدف منع الحمل . ومهما كانت أسباب الاضطرابات المشروحة ، فإن الإوالية هي نفسها .

إن الصدمات النفسانية ليلة الزواج ، وفيما يسمى بسخرية ، شهر العسل ، تشكل برأي جميع علماء الجنس ، والأطباء النسائيين والأطباء النفسانيين ، صدمة جسدية ونفسية كبيرة ، ودورها ، في الاعتقاد الشعبي ، غير مقدر حق قدره وبشكل خطر . فشكوكية الرجل ، وجحوده وسخريته الأنانية واللاشعورية ، من السهل ، بكل أسف ، مواجهتها باللائحة الطويلة ، بشكل يدعو إلى القلق ، بالأشخاص المثيرين للشفقة الذين يترددون على عيادات هؤلاء الأطباء الذين جاؤوا إليهم ليبوحوا بحشد من الاضطرابات المرضية المختلفة ، التي تنجم دوماً عن حياة جنسية غير طبيعية ومحرومة من تألقها الطبيعي . وكم من النساء أيضاً لا يراهن الأطباء في عيادتهم أو يخفين بعناية وعناد الطابع المضطرب لنشاطهم الغرامي .

إن هذه الصدمات الانفعالية النفسانية تعكس معظم الأفشال

العاطفية الدائمة . وحتى عندما نطرح جانباً الحالات المحدودة للمنحرفين والضجرين الذين ينتفعون بالعذراء لكي يؤججوا جهوزية شهوانية على وشك الانطفاء ، وما زال هناك عدد كافٍ من الأمثلة على عدم المهارة والأنانية والسوقية والشراسة من جانب العديد من الرجال لتفسير وتبرير استغراب أو إخفاق أو اشمئزاز العديد من النساء الباردات . فآلام فض البكارة العنيف يشدد بغضب على التأثير المسبب للمرض ، العائد لهذه الأسباب النفسانية ، ويمكن التأكيد أن قدر الزواج يتقرر في الليلة الأولى . فالطريقة التي يعامل بها الرجل زوجته التي يطلعها على أعاجيب الحب ، ويسيطر معها على مقاومتها لن تنساها المرأة أبداً . وقد قلنا سابقاً أن الهدف الذي ينبغي ملاحقته بلا كلل أو ملل هو إرجاء المقاربة الجنسية العميقة الأولى عدة أيام . وهنا يقوم الحل الوحيد والمثالي لمسألة فض البكارة الخطيرة جداً .

وبدون أن نسهب من جديد فيما ذكرناه بصدد التشنج المهبلي ، سنذكر مع ذلك بأن جو فض البكارة يجب أن يكون معداً بشكل دقيق ولا سيما أن المرأة الشابة ، حتى في الشروط الأكثر ملاءمة ، لا تستطيع الشعور بذروة اللذة ، أي بالانتعاظ الكامل في تألقه التام ، وفي جميع تعابيره المتنوعة جداً ، وبخاصة في تعبيره المهبلي . فالانتعاظ الكامل ، في الحقيقة ، نادر ، خلال المقاربة الأولى العميقة ، وكذلك في الأشهر الأولى من النشاط الجنسي . فسرعة بروزها وتطورها المُرْضي يتعلق بالزوج .

إن إهمال التمهيدات الجسدية ، والمداعبات ، من جراء تهاون أناني ، أو من جراء الجهل ، أو الكسل ، ، . أو احتقار المرأة والحب ، من جراء احتشام ، سواء أكان لا إرادياً أم متعمداً ، هو أحد

الأسباب الأساسية للبرودة ، من جراء النقص الذي يسببه في درجة الإثارة الشهوانية وفي حدة التحريض الحسي . ولن يُلَح أبداً بشكل كاف على الدور الأساسي للمداعبات التمهيدية في المقاربة العميقة ، فالأهمية الكبيرة لهذا الدور عائدة إلى الواقع المحتم للعوامل ليس النفسية فقط ، بل أيضاً ، وبشكل متطلب كذلك ، للعوامل الوظائفية والعضوية . وليس لنا إلا الرجوع إلى القسم الأول من هذه الدراسة . الذي يعالج المظاهر المختلفة التي تدير وتوجّه الاتصال الجنسي الطبيعي وتتحكم بمساره المُرْضي . فالمداعبات التي يجب أن يتكيف طابع تنوعها وتزامنها مع مزاج كل امرأة ، هي الشرط اللازم لبروز الأحاسيس اللذية الأنثوية وتطورها وتألقها ، وللقبول الارتكاسي النهائي بالرجل ، وبالحصول على الانتعاظ . ومن المعروف أن بدء المطالبة بالانتعاظ المهبلي لا يحدث إلا إذا بلغت الإثارات اللذية ، التي استخدمها الزوج ، عتبة ما ، يقتضي تحقيقها ، في أغلب الأحيان ، وقتاً طويلاً إلى حد ما ، وبخاصة في بداية النشاط الغرامي . وإن إيقاف المداعبات ، باكراً جداً ، في الارتقاء البطيء والمتصاعد نحو إتمام اللذة ، أو ممارستها بسرعة ، أو بدون ترابط وتسلسل ، بشكل غير متناسب ، وبإهمال بعضها ، يشوش المجرى الطبيعي للمطارحات الغرامية ، ويعرض للخطر ، نهائياً ، التكريس الأسمى . فضلاً عن أن إغفال التمهيدات الجسدية يشكل اعتداء على الروح والجسد الخاصين بالمرأة ، اعتداء وحشي ، ضد الطبيعة وضد السيرورة الوظائفية بشكل أكيد ، أليس مثيراً للحماس بالنسبة للحبيب ، وبالنسبة للزوجين معاً ، السماح للمرأة ، كما تميل إلى ذلك بكل كينونتها ، بأن تجذب ، في نداء لا يقاوم ، نداء ساحر ، الانصهار الرائع جداً لجسد الرجل الحبيب مع جسدها ؟

إن هذا المظهر المؤثر جداً لاستعداد المرأة للجماع لا يحدث ، إذا لم تُعَد المرأة إليه ، وكذلك الحال مع « التشنج الوقح » الذي يميز الموجات الأولى من الانتعاظ ، ويصبو في اهتزازاته اللذية ، المتماوجة على امتداد المهبل ، إلى جسد الزوج . فالمداعبات الأكثر تنوعاً ، بشرط أن تبقى مع ذلك في حدود طابع عادي وطبيعي ، ولا تبحث عن إلهامها في مخيلة منحرفة خطرة بالنسبة للمرأة ، يجب أن تكون موزعة بكرم وسخاء . فنوعية الإثارات الطبيعية والامتداد الواسع لها يترك هامشاً كافياً لكي يكون استغلالها لهدف مرغوب للغاية يستلزم حياة غرامية بكاملها . فالمناطق الإثارية الثانوية ، التي تعطيها كل امرأة طابعها الشخصي ، يجب أن تكشف للحبيبة في تنوعها اللامتناهي كله وفي طاقتها بكاملها ، أما المداعبات على صعيدها فغير قابلة للانفصال عن فن الحب . وهي تسبق وتنضم إلى الإثارات الجنسية الأكثر دقة ، أي الفرجية والبظرية ، ويتوجب عليها أن تسهم بلطف في الوصول المتدرج والمؤاتي إلى الانتعاظ .

وينبغي أن نعرف أنه في العقدة النفسانية ـ الوظائفية التي يشكلها الانتعاظ الأنثوي ، كل امرأة تحمل علامة شخصية جداً ، وأن هذا التعبير عن ذروة اللذة يختلف ويتنوع من امرأة لأخرى ، ومن مرحلة إلى أخرى في الحياة الجنسية الأنثوية ، ومن مقاربة جنسية لأخرى . وتحث ، هذه المعرفة الرجل على عدم الاستسلام إلى السهولة ، التي يعتقد أنه مسموح له بها ، عندما ينجح في إيقاظ مشاعر زوجته . وأن يعلم أخيراً أن الانتعاظ يستلزم قطعاً « حالة من الرعاية » النفسية ، يكون وجودها خاضعاً بدقة لسلوكه ومنقاداً له ، ليس فقط في اللحظات السابقة على المطارحات الغرامية ، بل في أوسع نطاق ، في كل

اللحظات ، حتى الأكثر تفاهة ، من الحياة اليومية للزوجين .

إن الحاجة إلى جهد مدعوم ومتجدّد لا تدع مجالاً لأي شك . وهذا الجهد هو ثمن الحب ، مصدر الفرح ، الكمال والسعادة ، ولا يضفي عليه إلا قيمة أكبر . أفلا يستحق مشقة محاولته ، وأكثر أيضاً في زمن مشوَّش ، الحب البشري فيه هو الملجأ . وفي الوقت نفسه ملاذ القيم الروحية ، والمدنية ، وكذلك استقلال الفرد إزاء الضغوط التعسفية ، والانتهاكات المتعددة أكثر فأكثر في عالم مادي وعبثي ؟ إن هذا الملجأ المعِين والمهدىء بمتناول كل فرد . فلماذا الامتناع ، بشكل طائش ، في ميدان الحب عن بذل جهد لا يتردد أحد في بذله بشكل مشتت ، لأسباب غير مبررة وخرقاء ؟ .

وقبل أن نختتم هذه المسألة المؤلمة ، مسألة إغفال التمهيدات الجسدية ونقصها ، نود أن نندد ، بشكل خاص ، بموقف الرجال الذين يستبعدون ، بشكل منظم ، المداعبات التمهيدية الأولية من الاتصال الجنسي الحق ، بحجة أن المرأة يجب ألا تصل إلى تحقيق تطلعاتها إلى اللذة ، خوفاً من أن يدفعها ذلك ويغريها بالخيانة . إن مثل هذا التصور ليس فظاعة فقط ، بل يستوحي ضلالاً أو اضطراباً نفسياً حقيقياً . لأنه ، في الواقع ، يحقق الشروط الأفضل لإحداث ما يسعى إلى تحاشيه تماماً . وليس من المجدي الإلحاح على جسامة مسؤولية مثل هؤلاء الأزواج عما قد يقع من الأحداث ، مع نتائجها الممكنة المتعددة ، التي لا تتورع يوماً عن الظهور .

إن اختصار المقاربة الجنسية العميقة ، لنقص في توافق أعضاء الرجل الجنسية ، أو لإنزال مبكر عائد إلى عجز جزئي أو إلى العجلة الأنانية ، أو من جراء انتصاب ناقص ، كل هذه الأمور تسبب عدم

الرضى بعينه ولا سيما إذا تذكرنا البطء الوظائفي لدى المرأة في الوصول إلى الانتعاظ . ويجمع الجماع المقطوع كل الظروف المؤهلة لخلق عدم الرضى هذا ، والبرودة التي تليه حتماً .

ويكفي الرجوع إلى الفصل المتعلق بالممارسات الجنسية غير الطبيعية لتذكرالإوالية ، وقياس امتداد الاضطرابات الجنسية والعامة التي تقود العديد من النساء إلى عيادات الأطباء .

إن الصدمات العاطفية في الميدان العاطفي ، وحتى في الميادين الأخرى ، تطلق في سيرورة الحياة الجنسية ردات فعل مولِّدة للبرودة العاطفية والجسدية . وخيانة الزوج ، من هذه الزاوية ، تكون سبباً مباشراً ومتكرراً للبرودة ، من جراء الألم ، والخيبة ، والغيرة ، والبغض ، والتي يسببها هذا السلوك .

وتولِّد الخيانة الذكورية الاختلالات الأكثر إقلاقاً ، وللبقاء في إطار هذا الموضوع ، لن نسهب في هذه المسألة ذات الأهمية الكبيرة بشكل خاص ، والتي تستحق التوسع فيها بإسهاب ، فتأثيراتها العديدة في جميع الميادين ، والمسائل الإنسانية الخطيرة ، الأخلاقية والاجتماعية التي تطرحها ، تسحبنا بعيداً جداً . ولنكتفِ بالقول إن التصور الذكري للأمانة ، حيث المجاملة والطيش يتنازعان ، في اللاشعور والخزي ، قد أشعلت ناراً كبيرة . وإذا كانت هذه الصدمات النفسية العاطفية متبوعة بتلوث زهري ، فإنها تثقل حتماً ردات الفعل التي تحدثها بمركّب من النفور الجسدي لا يمكن محوه .

ويمكن القول بطريقة أخرى ، إن واقع أن يظهر الزوج عدم اهتمام بارز تقريباً بالحياة غير العاطفية للمرأة ، أي بعملها ، بداخليتها ،

بزينتها ، وبكلمة واحدة بنشاطها العام ، وكذلك للأسف ، الواقع الشائع في أن لا يكون الرجل على قدر المشاعر ومظاهر الحماية اللتين تنتظرهما كل امرأة بشكل شرعي ، عندما تستلزمهما ظروف الحياة الاجتماعية ، هما في أساس عدد ما من البرودات الجنسية . إذ تعلق المرأة ، كما الحال بالنسبة إلى جميع المشاعر الأخرى التي تهم الزوجين ، أهمية كبيرة جداً على شعور الحماية . وفاقة الزوج في هذا الميدان تولِّد اختفاء الاحترام والتقدير والإعجاب ، وهي المركبات الضرورية للحب الأنثوي .

إن المظاهر المتنوعة للأنانية الذكرية ، خلال الحياة اليومية للزوجين ، تستطيع مع الأيام التسبب ببروز اللامبالاة الغرامية لدى المرأة ، التي لا تعود تشعر بنفسها تعير انتباهاً ، إلا في الظروف الخاصة جداً ، للرغبة الذكرية ، لإرضاء ما لم يعد في عينيها الخائبتين إلا حاجة عضوية . إن القراءة المألوفة المبالغ فيها للصحيفة ، أو للروايات البوليسية أو غيرها ، أو أيضاً قراءة أوراق ذات علاقة بعمل الزوج ، التأخر مع الزملاء أو الرفاق في المقهى أو في مكان آخر ، إلخ . . . ، كل هذه الأمور مسؤولة عن العديد من حالات البرودة ، وبالطبع ، لا تستبعد هذه العوامل من عدم الانسجام بين الزوجين العوامل الأخرى التي استعرضناها سابقاً ، والتي هي النتيجة الطبيعية المألوفة لها . وتمتلك هذه المصادمات الزوجية الداخلية أهمية لا يحسن التقليل من شأنها ، من أي زاوية من الزوايا . لأنه كم من النساء باردات مع أزواجهن الحاليين ، يكشف حقيقة أحاسيسهن زوجٌ ثانٍ يحسن محبتهن .

٢ ـ العوامل العصابية

الحالات العصابية من القلق والخوافات أو الرهابات :

إن القلق قادر على القيام بدور كابح لكل مراحل السيرورة النفسية ـ الوظائفية ـ الشبقية لدى المرأة (وكذلك لدى الرجل) . وتتزايد قدرته أيضاً عندما يتركز على باعث واقعي محدد ، بشكل خشية لجوجة وملازمة أي خواف أو رِهاب[١] .

إن الخشية القلقة المهمومة من الرجل ، ومن كل ما يذكر به ، مماثلة للخوف المهموم من دورها في الجماع . وهذه الخشية وذلك الخوف يتطوران ببرودة كلية وكاملة . وليس هناك حاجة قط إلى الإلحاح على دور التربية ، وكذلك على السلوك الذكري في تكوّن هذه الرهابات . وقس على ذلك أيضاً ما يتعلق بالخوف من المقاربة الجنسية الأولى ، وينضاف أحياناً إلى هذا الخوف ذي الأصل التربوي ، أو المؤسف على التصاريح الأنثوية التي تلامس العدوانية المألوفة للرجل ، الخوف من أن يضبطها أحد ، أو يسمعها ، خلال الجماع لأن غرفة الوالدين مجاورة(!)، أو إثر حادث أول، فهذه الرهابات، إذا لم تكن تتعارض دائماً مع الرغبة الجنسية، فإنها في عداد الرهابات التي تمنع الظواهر الاحتقانية الموضعية في الجهاز الجنسي وبسبب ذلك، تمنع ظهور الأحاسيس اللذية. ويتوجب على الزوج إظهار كل حصافته، كل محبته ، كل تفهمه وكل صبره العطوف لإبعاد هذه الرهابات .

وينصح مرة أخرى ، وأكثر أيضاً في هذه الظروف ، بتأجيل تنفيذ

---

(١) الرهاب : خوف شديد مرضي ليس له ما يبرره.

الجماع ولذلك تغيير الظروف المكانية والزمانية ، وظروف الجو والبيئة . ورقة الحبيب وحدها قد تتغلب على هذه الرهابات التي لا يمكن جعل الزوجة الشابة مسؤولة عنها . وفي حال دوام هذه المظاهر مدة طويلة غير طبيعية ، فإن اللجوء إلى الطبيب المتخصص ، والطبيب النفسي يفرض نفسه بدون إبطاء . وبهذا الخصوص ، ليس من غير المجدي أن نكرر أيضاً أنه يجب ألا نمتلك أي شعور بالخجل أو الانزعاج في التوجه إلى هذا الأخير : فالرأي المسبق السخيف والخطر الذي يتعلق باسم ونوعية الطبيب النفسي ، الذي يعتبره الجمهور عادة « طبيب المجانين » يجب استبعاده أخيراً ، فالموقف الحكيم والعقلاني أكبر ضمانة لتحاشي الاختلال العقلي بحق ، عتبة الجنون ، الذي لن يتخلف عن البروز ، ثم الرسوخ في حال الإحجام . إن التربية الصائبة والصحية أفضل الوسائل وأأمنها لتدارك هذه الرهابات القائمة على الشعور الخاطىء جداً ، والمضر إلى حد كبير ، الشعور بدونية المرأة ، وبالطابع الكريه للاتصال الجنسي . ويضاف إلى هذا أن التدخلات المتطفلة دائماً ، والمتكررة أيضاً التي يقوم بها المحيطون بالزوجين ، وإن كانت من جهة الأم ، في حياتها الخاصة يجب أن تلغى بشكل قطعي .

وينجم رهاب الحمل ، إما من حالة صحية سيئة ، وإما من إفلاس ، وإمّا في أغلب الأحيان أيضاً من اعتبارات أقل إلحاحاً : تفاخر فارغ ، حياة خارجية مضطربة ، نشاطات إجتماعية عبثية إلى حد ما ، سينما ، رقص ، إلخ . وهذا الرهاب ، فضلاً عن أنه يكبح ، هو أيضاً بشكل خطر ، تألق الرغبة واللذة الغراميتين ، ويمنع الانتعاظ ، يقود أيضاً إلى الممارسات الجنسية غير الطبيعية المتنوعة التي استعرضناها

في الفصل السابق .

إن هذا الاضطراب في التسلسل الطبيعي للمطارحات الغرامية هو أيضاً نتيجة الخوف من الإصابة بتلوث ما ، والخوف من الكلل ، من تبديد طاقتها العصبية . وفيما يتعلق بالخوف من العدوى ، إن الفحص الطبي الذي يسبق الزواج ، والذي هو ضروري وتعتبر مراعاته دليلاً على الثقة المتبادلة والاستقامة واللباقة وفي الوقت نفسه ضمانة للمستقبل الجسدي والمعنوي للزواج ، هذا الفحص عنصر وقاية واستبعاد فعّال لهذا الرهاب . ويتيح هذا الفحص ، فضلاً عن ذلك ، الحكم على حالة الجهاز التناسلي ، وحتى بعيداً عن الآفات المرضية ، وبخاصة نموه ، وحجمه ، وفعاليته . وهكذا يتم التعرف على التشوهات وتتم بالتالي معالجتها . وفضلاً عن هذه التشوهات التي شكلت موضوع دراسة سابقة ، بإمكان الفحص الطبي أن يكشف ويكتشف غشاء البكارة الشديد الضيق ، أو الكبير الثخانة ، أو المحتوي على كثير من الأوعية الدموية ، أي الغني بالدم ، أو غير المرن بشكل كافٍ ، وهكذا يتم تحاشي النتائج الخطيرة من الزاوية الجسدية ، كما من الزاوية النفسية .

٣ ـ العوامل الشخصية المرضية :

إن التكوينات العقلية المرضية مثل التكوين الذهاني ، والنزعة السحاقية ، ترافق البرودة . ودراسة هذه الأمور تقودنا بعيداً جداً في حقل اختصاص الطب النفسي والعقلي . ولذلك سنكتفي بقول كلمة في التكوين الإنهاكي[١] . إن هذا التكوين متولد من نزعة مثالية مرضية ، ومن عدم تكيف مع الواقع .

(١) الإنهاكي نسبة إلى الانهاك النفسي وأهم ما يميزه العجز عن التخلص من الشكوك ومقاومة الهواجس والوساوس والشعور بأنواع مختلفة من الخوف.

ودور التربية المفهوم جداً ، والمستوحى من حقيقة طبيعة الحب ، لا يمكن نكرانه في تدارك هذا الوضع المرضي ، فالانهاك النفسي الذي أنتج في مراهقتها أحلاماً أسطورية ، والذي يصبو إلى الطهارة ، والنظافة ، والكمال الجسدي والمعنوي الأخلاقي ، تنفر منه وتغتاظ منه مصائب الجسد وحيوانية الاتصال الجنسي . فمن الواضح جداً أن السلوك الذكري ، كما يتجلى ، بكل أسف ، عادة ، غير معدّ قط بشكل يتيح شفاء هذه الحالة . ومهما كان الأمر ، فإن الإنهاك النفسي هو امرأة النفور ، والاحتشام ، وكذلك الوساوس الدينية المبالغة ، تلك التي تضحي بنفسها لتحصل على أولاد أو لتقوم بواجبها ، تلك التي تتضرع إلى السماء أو تتلو صلاتها أثناء انفعالات الزوج . إنها أمينة مثابرة على كرسي الاعتراف .

إن الانحرافات الجنسية المقصودة مثل السادية والتوله الجنسي[1] المرضي ، تظهر بشكل استثنائي لدى المرأة ، على العكس من الرجل .

الحالات الشخصية المرضية الجرحية ، والحالات الشخصية المرضية الوظيفية ، ومن بين هذه الأخيرة الفصام ، المتميز بلا مبالاة عاطفية متصاعدة ، الإنهاك العصبي ، البارز تقريباً والمتميز بالتعب الجسدي والنفسي ، وأنواع الصداع والاضطرابات المختلفة ، الكآبة ، في أشكالها الدنيا ، أو نوبات كآبة كاملة ، أو الذهان الكآبي ، كل هذه الأمور تترافق أيضاً مع البرودة .

والطبيب النفسي وحده أيضاً يمتلك السلطة والوسائل الضرورية

---

(١) التوله الجنسي المرضي هو تركّز الشهوة على جزء من الجسد.

لتشخيص ومعالجة وشفاء هذه الحالات المرضية والبرودة الملازمة لها .

وأخيراً ، إن « عقد » الكبح والكبت تشارك أيضاً في بروز البرودة ، وإوالية تبلورها دقيقة جداً وخطرة ، ودراستها تقتضي عملاً متخصصاً . فليس لها من مكان هنا إذن . ولنقل فقط إن هذه العقد تشكل التعبير عن صراع بين اللاشعوري والشعوري ، صراح يحققان فيه تسوية هي مصدر الاختلال النفساني ، في هذه الحالة الخاصة التي تشغلنا ، حالة البرودة الجنسية . إن أصل معظم هذه العقد يوجد في الحياة العاطفية إبان الطفولة والمراهقة . وفي الظروف الطبيعية تحل هذه العقد ويتم التخلص منها قبل تأسيس النشاط الجنسي الحق .

ولنذكر على سبيل المثال :

ـ البرودة الجنسية من جراء التعلق الأوديبي :

إن عقدة أوديب ، التي يكمن مصدرها في تعلق الميل الجنسي اللاشعوري بالأب (أما الصبي فيتعلق بأمه) ليست مبعدة دائماً . وبالنتيجة لا يحدث الانفصال عن الأب ، وكل رجل متواحد معه لا شعورياً . فردة فعل « الأنا العليا » ، أي المجموعة العقلية للقوى الكابحة الأخلاقية ذات الأصل الاجتماعي ، على هذه الرغبة الأوديبية اللاشعورية يظهر ، ودائماً بشكل لا واعٍ ، على شكل حاجة للعقاب ، وهذا العقاب هو البرودة الجنسية بالتحديد .

ـ البرودة الجنسية من جراء التعلق الأوديبي بالإضافة إلى رغبة الخصاء :

يتعلق الأمر هنا بنساء يتألمن لا شعورياً من كونهن قد ولدن نساء

وليس رجالاً . فتتواحد المرأة ، خلال الاتصال الجنسي ، مع الرجل ، وتتخيل أنها هي التي تمتلك القضيب . إنها ترفض الإثارة المهبلية ، إذا توجب عليها التخلي عن العضو الذي استعارته تقريباً .

ـ البرودة الجنسية مع أوالية نرجسية :

وفيها لا تحب المرأة ، لا شعورياً ، إلا نفسها في الحقيقة وتصبو فقط إلى أن تكون محبوبة .

إن الشعور بالدونية ، والنزعة السحاقة اللاشعورية ، اللذين جعلا المرأة ترفض وضعها ، وصراع الجنسين ، ودور الكوابح « الأخلاقية » التي تحرم على المرأة الشعور باللذة ، والكبت ، وقمع الميول الداخلية الشرعية ، تؤدي بالدرجة نفسها إلى البرودة الجنسية . فالنفس اللاشعورية تجابه عبارتها « لا أريد » أو « غير مسموح لي » بـ « أريد » الشعورية . والخجل من ضعفها الشخصي ينظم التحول من هذه العبارة « لا أريد » إلى عبارة « لا أستطيع » الخضوع والاستسلام . وفي نسق مماثل من الأفكار ، تقاوم بعض النساء ، العصابيات أم لا ، أمام الدافع الجنسي الطبيعي أو حتى القوي ، وتناضل ضد اللذة التي تجتاحهن خلال الاتصال الجنسي بوساطة « رياضة فكرية » حقيقية قائمة على الشرود لدوافع مختلفة : واجب مقدس ، فضيلة مفهومة بشكل خاطىء ، عزة نفس أخلاقية ، مخاوف وسواسية من المرض ، إلخ . . .

ـ العوامل العصبية المرضية :

إن جميع الأضرار التي تتلف أنسجة الأعصاب التي توجّه السلوك الجنسي تترافق مع البرودة الجنسية : شلل الأطفال ، التهاب النخاع

الشوكي ، التهاب الجذور ، كلها تلغي الانتعاظ ، أو كل الأحاسيس اللـذيـة (سُهـام[1] والتهـابـات عصبيـة سفلسيـة) . إن أضـرار النخـاع الشوكي ، على كل المستويات ، وسواء أكانت ذات أصل ناتج عن صدمة أو غيرها ، تلغي العمل الارتكاسي للمقاربة الجنسية ولكنها تبقي الشعور بالجاذبية الجنسية سليماً . وتؤدي الأضرار الدماغية إلى برودات جنسية كلية وكاملة . ولنقل أخيراً إن زواجات المصلحة تترافق بشكل شبه منظم ببرودة جنسية .

إن خلاصة هذا البحث الموجز في البرودة الأنثوية يجب أن يهيمن عليه التأكيد ، مرتكز إلى التكرار الكبير والنتائج الخطيرة المترتبة دائماً على هذه الآفة . وسواء تعلق الأمر بمرض اجتماعي حقيقي ، طابعه وصداه مقلقان كطابع وصدى السل وإدمان الكحول والسرطان ، إن لم يكن أكثر .

إن البرودة الجنسية ، مهما كان أصلها ، ونحن نعرف أن مصادرها البعيدة الأكثر تواتراً هي التقصيرات الذكرية والأخطاء التربوية ، يجب أن تكون موضوع انتباه يقظ بشكل خاص .

إن العبودية ، والإذلال مرفوضان بالنسبة للمرأة . وإبقاؤها جاهلة تحقيق تطلعاتها الأكثر شرعية ، وحرمانها من ميدان اللذة الغـراميـة همـا عـامـلان أكيـدان فـي النكـوص الفكـري ، والثقـافـي والأخلاقي ، والمرضانية الجسدية والنفسية . فالإشباع الجنسي يشكل جزءاً من القدر البيولوجي للمرأة .

إن إمكانيات العلاج واسعة جداً . وكذلك يجب أن لا يؤخر

---

(١) السهام : هزال مصاحب لمرض مزمن.

اللجوء إلى الطبيب المتخصص ، إلى الطبيب النسائي أو من الأفضل إلى الطبيب النفسي ، فالمرأة الباردة جنسياً ، وزوجها ، سيجدان لدى الطبيب النفسي كل مناخ الكرامة والثقة واللطف وحسن الالتفات والرغبة في المساعدة التي لهما الحق في انتظارها وعليهما واجب البحث عنها والسعي إليها . فكم من أوضاع شاقة ، محزنة ومفجعة ، وكم من آلام غير مجدية يمكن تحاشيها بحركة حكيمة وعقلانية .

إن البرودة الجنسية تستلزم بإلحاح فحصاً طبياً كاملاً جسدياً ونفسانياً ، وسيكون ميدان النفس موضوع تقصٍ جاد ودقيق ، وهو ضروري بشدة ، ولن يستطيع الاستغناء عن التعاون الممنوح من قبل المريضة وزوجها بكامل إرادتهما وبدون خجل لا مبرر له ، بأمانة وصراحة تامتين . وهذا التعاون مع الطبيب عامل أساسي في الشفاء . وبالإضافة إلى الأسئلة التي ستطرح عليهم تتناول حياتهما الماضية (طفولة ، مراهقة ، نوع التربية ، البيئة . . .) ، وحياتهما المشتركة ، وشكل وعمق حياتهما الخاصة الفردية والمتبادلة ، يجب على الزوجين اللذين يُسْألان بكل الحصافة الضرورية ، أن يجيبا بلا مكر وبدون تحريف الحقيقة . وفي الحالة النقيض ، من الواضح جداً أن مسعاهما غير مجدٍ . ومن جهة أخرى ستجري استشارة الطبيب بشكل منفصل كلما اقتضى الأمر ذلك . وبالمقابل سيكون بإمكان الزوجين الاجتماع معاً لحظة تلقي التوجيهات الحكيمة ، والنصائح التطبيقية المتلائمة مع الوضع ، التي ستعطى لهم برفق وطيبة . وإن الإهمال ، المقصود أيضاً في أغلب الأحيان ، لأي عنصر من العناصر ، يقوم به المريض أو المريضة ، يمكنه أن يعرض للخطر إلى حد كبير العودة إلى الطريق السويّ والارتقاء إلى أكبر متعة بشرية .

ويمتلك هذا العلاج النفساني فعالية أكيدة في البرودة الجنسية الناجمة عن عدم الانسجام بين الزوجين ، والعائدة إلى لا تكيف الزوج أو إلى تربية خاطئة أو سيئة الانطلاق ، وفي البرودة الجنسية التالية للصدمات النفسية والعاطفية ، والتكوينات العقلية المرضية .

إن العلاج النفساني بوساطة التخدير الوريدي ، أي بعد حقن في وريد قرب المرفق بمادة مخدِّرة يمكن أن يكون ضرورياً . وهذه الطريقة ملائمة جداً للنساء ذوات الانفعال المفرط والمنهكات نفسياً الشديدات الأخلاقية ، المحتشمات ، الموسومات اللواتي لا يجرؤن على كشف شريعتهن الحميمة الخاصة ، ويكنَّ عرضة لنوع من الشلل الفكري السريع التأثر أمام أقل تطرق إلى الأسئلة الجنسية . ويمتلك الطب هنا سلاحاً رائعاً في البرودات الهستيرية التالية للانفعالات الحادة ، والمصحوبة بنسيان للصدمة العاطفية البعيدة تقريباً التي أطلقت هذه الآفة .

إن التحليل النفسي المؤسس على دراسة الأحلام ، وزلات اللسان ، وتداعيات الأفكار ، إلخ . يمكن أيضاً أن يجرَّب وأن يأتي ببعض النجاح .

ومهما كانت الطريقة المستخدمة ، فإن استخدام هذه الطريقة أو تلك يتعلق حصراً بتقدير كل حالة خاصة على يد الطبيب المتخصص ، وتمتلك جميع الطرق النفسانية الهدف نفسه : القيام بإخراج عامل أو عوامل إطلاق البرودة الجنسية إلى السطح ، مهما كانت متغلغلة عميقاً في الحياة النفسية ، ومساعدة المريضة على أن تعيها ، وفي بعض الحالات إطلاع زوجها عليها ، وبخاصة عندما يكون سلوكه هو الذي

يقوم في أصل هذه الآفة . وعملية الوعي هذه أساسية للشفاء .

ويمكن أن يوصي بالصدمة الكهربائية إذا كانت البرودة مرتبطة بذهان وظيفي ، وبالدرجة الأولى الذهان الهوسي الاكتئابي مثلاً .

إن التقنيات النفسانية غير مستبعدة عادة من العلاجات المتضامنة : علاج منشط عام (الحامض الفوسفوري ، غليسرو - فوسفات[1] ، وخلاصات الأعضاء : الكبد مثلاً) ، علاج مسكّن للأعصاب ، مخصص لحالات الانفعال المفرط ، والقلق والرهاب (ناردين[2] ، زهرة الآلام ، غردينية بجرعات صغيرة) ، علاج هرموني ، غني بالفيتامينات ، وبخاصة في البرودات الجنسية العائدة إلى عمل غير طبيعي في الغدد الصماء .

الصحة العامة : العيش في الهواء الطلق ، تمارين رياضية معتدلة ، ممارسة معقولة لأنواع الرياضة ، للرحلات ، للمناخ البحري ، تغذية مدروسة تشكّل مساعدة إضافية للعلاج الأساسي .

وتؤثر العلاجات بالمياه المعدنية في الأجهزة الصماوية والعصبية ، فضلاً عن الحياة النفسية ، وتنعش الحالة العامة . وحمامات المياه المعدنية مخصصة للمنهكات نفسياً ، فتؤثر فيهن بشكل ملائم بوساطة المناخ المنشط ومياهها الغنية بالكلور والصودا . أما حمامات المياه الإشعاعية الحارة القليلة المعادن فتلائم القلقات .

ويكون العلاج بالإنفاذ الحراري ، والكهرباء الكلفانية ،

---

(١)نوع من الأملاح يتركب كما يدل على ذلك اسمه من الغليسرين والفوسفات. المترجم.

(٢)ناردين: نوع من الأعشاب الطبية. المترجم.

والتدليك النسائي مفيدين للنساء اللواتي يكشفن عن طفالة جنسية ، وتؤثر هذه العلاجات في العصب السمبتاوي الحوضي ، أي في الحوض .

وتعالج الآفات التعفنية أو الالتهابية التي تكمن في أساس بعض البرودات الجنسية (التهاب الرحم ، التهاب ملحقات الرحم ـ الالتهابات الفرجية ـ المهبلية) طبياً أو جراحياً . ويؤدي إلغاء الآلام إلى الشفاء ، إن لم يكن هناك عامل متضامن أو إضافي . وحتى في هذه الحالات الدقيقة لا يفقد العلاج النفسي حقوقه . فتستطيع ذكرى المعاناة مثلاً أن تحدِث خلال بعض الوقت خوفاً يجازف بالمحافظة على اضطرابات الدافع الجنسي ، أو أن موقف الزوج أثناء المرض يمكن أن يكون عنصراً جديداً للبرودة الجنسية . . .

وفيما يتعلق بالتشوهات الجنسية التناسلية ، فينبغي العودة إلى الفصل الذي عالجناها فيه . ويستفيد انخفاض البظر من عملية جراحية . وفي هذه الحالة أيضاً يوصى بالعلاج النفساني المتضامن مع الجراحة . والإقلال من الانسدال المهبلي أو الرحمي ، ومن العيب اللاحق بوضع الرحم ، يقدم الشفاء من بعض البرودات الجنسية الثانوية .

والخلاصة أن البرودة الجنسية آفة يمكن شفاؤها تماماً . لكن هذا الشفاء يتعلق بالمريضة وبزوجها أيضاً ، وبحسب السرعة والطريقة التي سيستشار الطبيب المتخصص وفقهما ووفق اتباع تعليماته ونصائحه .

إن البرودة الجنسية عاهة حقيقية تطال نسبة عالية من النساء : ما بين ٦٠ و ٧٥٪ ، بدون أن نحسب حساب البرودات المهملة أو

المستورة . وتشكل موضوعاً لآراء سطحية بقدر ما هي سخيفة ، لدى الجمهور : وإنه لخطأ مرعب شديد الانتشار ، ذاك الرأي القائل بأن المرأة الباردة جنسياً تحتاج إلى رجل قوي جداً وفحل جداً لكي تشعر باللذة . فضلاً عن كون هذا الرأي غير أخلاقي إلى حد بعيد ، إنه البرهان على جهل كامل بالوجه الحقيقي للمرأة وللحب ، على الصعيد الوظائفي وعلى الصعيد النفسي . فكازانوفا[1] الأكبر ليس له أي تأثير في امرأة مصابة ببرودة لا شعورية ، وعلاوة على ذلك إن هذا الخطأ الكبير مضر بسمعة المرأة وضحية له . ومن الخطأ أيضاً الاعتقاد بأن على الرجل ، بشكل ضروري أن يعرف بعض الألاعيب المنحرفة لإحداث الانتعاظ ، إنه خطأ هائل . إذ يتحمل الرجال المنحرفون ، بك لأسف ، مسؤولية عدد كبير من البرودات الجنسية ، فهم يحشدون ، على العكس مما يُعْتَقد عادة ، الظروف الأكثر ملاءمة لبروز اضطرابات الدافع الشبقي الأنثوي والعديد من الاضطرابات الأخرى أيضاً .

إن الانتعاظ والأحاسيس اللذية التي تسبقه وتحضّره ليسوا قضية حجم عضو الرجل ولا قضية « تقنيات » منحرفة ، يتم تعلمها بالاتصال بالمعتوهين عقلياً ، وبالعلاقات مع النساء الخفيفات أو الفاسقات علناً ، أو من المنشورات الخلاعية المدعية « العلم » في حين أنها تجهل الحقيقة النفسية الوظائفية للحياة الجنسية الأنثوية كلها .

---

(١) هو جيوفاني كازانوفا. رجل نمسوي اشتهر بمغامراته العاطفية. وهو هنا رمز للرجل القادر على سحر المرأة وخلبها لبها. المترجم.

إن اللذة الشهوانية وتاجها الأسمى ، الانتعاظ ، هما قبل أي شيء نتاج حب . فالمحبة الحقيقية الحنونة وقليل من الذكاء هما أفضل الوسائل لتألقهما الكامل والمرغوب .

الفصل السابع

العفة المرحلية الدورية

إن العفة الجنسية المرحلية الدورية ترتكز على الفرضية التالية التي أكّدها عدد من الأطباء : إن الخصوبة الأنثوية محددة في مدة قصيرة من العادة الشهرية أو الدورة الحيضية ، قابلة لأن توضح وتُحْسَب ، بدقة كافية ، في كل حالة خاصة ، بناء على معرفة الإيقاع الذي يتبعه الحيض .

إن دراسة العناصر الوظائفية التي ترتكز عليها هذه النظرية تقودنا بعيداً جداً ، من جراء تعقدها وامتدادها .

وسنكتفي إذن بالتفرس بقيمتها التطبيقية العملية .

ولكي تطبق مع احتمال ما بالنجاح ، لأنها بعيدة عن أن تكون مضمونة ، فإن طريقة الامتناع الموقت عن الجماع أي المتلائم مع مرحلة خصوبة المرأة ، تتطلب تنفيذ بعض الشروط .

ففي الواقع ، ووفق القوانين التي تتحكم بهذه الطريقة ، قوانين

مؤسسة على تعيين وقت ظاهرة الإباضة (أي الوقت الذي تكون البييضة جاهزة للتلقيح) التي تحدد ذروة القابلية للإخصاب ، إن هذه الظاهرة تقع بشكل منتظم ما بين اليوم الثاني عشر واليوم السادس عشر اللذين يسبقان الحيض التالي . وزمن الحمل ، في بعض وجهات النظر ، محصور بين اليوم الثاني عشر واليوم التاسع عشر ، ويُحسبان بدءاً من الحيض التالي . إن الحمل في الأيام الخمسة التي تسبق هذه المرحلة غير ممكنة إلا نادراً ، أما ما تبقى من الوقت فإن المرأة تكون عقيمة فيه . ولكن إذا كانت الدورة العادية مبدئياً ٢٨ يوماً ، فإن مدتها ، في الواقع ، تختلف مع كل امرأة ، وتختلف بالنسبة للمرأة نفسها من مرحلة إلى أخرى في حياتها التناسلية .

إذن الشروط المطلوبة لتطبيق الطريقة هي :

- تحديد فترة الخصوبة في عدد كافٍ من الدورات : على الأقل ١٢ . ويجب أن تكون تواريخ الحيض ، غير متروكة للذاكرة الطيبة ، بل مدوَّنة في رزنامة . وكذلك حال أعمال المراقبة الذاتية ، القابلة أو المؤهلة لتحديد تاريخ الإباضة . ويكون وضع البييضة ، في الواقع ، مصحوباً بدلائل وعلامات ، مهما كانت خفية لدى أكبر عدد من النساء ، فإنها لا تستطيع أن تعصي على الانتباه الخبير الموجّه . فالنوبة « البين ـ حيضية » تتميز بعلامات من النادر العثور عليها مجتمعة في المرأة نفسها في وقت آخر : فقد يتعلق الأمر بإحساس بالحرارة في المنطقة التناسلية وبالتوتر في أسفل البطن ، بالألم الحقوي ، بتغير في لون الأغشية المخاطية الجنسية ، مصحوبة بطفرة احتقانية يتحقق منها باللمس ، بنزف صغير له طابع السيلان الحيضي (الطمث المزيف في اليوم الخامس عشر) ، بحساسية مفرطة في المبيضين ، تتوافق مع

زيادة في حجمهما ، بمغص مبهم ، بتشنجات . . .

ـ يجب أن يُتَحفظ على تطبيق الطريقة كلما لوحظ حدث وظائفي أو مرضي ، قادر على إحداث اضطراب في الدورة الشهرية : ولادة ، إجهاض ، أمراض محمومة أو مضنية ، صدمات جسدية ، أو نفسية أو عاطفية خطيرة ، تغير هام ومفاجىء في نمط الحياة العادي ، إرهاق جسدي ، برد ، تغير في المناخ . فبعد كل هذه الأحداث ، يجب أن تعلق هذه الطريقة حتى انتظام الدورة .

أما النساء المؤهلات للاستفادة من هذه الطريقة فهن اللواتي يمتلكن دورة شهرية ذات مدة ثابتة أو متغيرة بانتظام في بعض الحدود (١٠ أيام كحد أقصى) . وهكذا ، بالنسبة لدورة من ٢٦ ـ ٣٦ ، تتيح طريقة أوجينو (Ogino) أن نحسب على الوجه التالي :

ـ بداية المرحلة الخصبة في : ١٠ + (٢٦ ـ ٢٨) = اليوم الثامن .

ـ نهاية المرحلة الخصبة في : ١٧ + (٣٦ ـ ٢٨) = اليوم الخامس والعشرين .

إن إمكانية تطبيق هذه الطريقة لا تجيب عن السؤال الذي يطرح نفسه بالنسبة إلى شرعيتها أي صحتها . ففعالية طريقة مانعة للحمل ليست كافية لتبرير استخدامها ، إذ ألا ينبغي أن لا تنطوي على مساوىء أو خطر جدي بالنسبة لصحة المرأة . من الواضح جداً أن المسألة لا يمكن أن تكون مسألة خطر جسدي تتعرض له صحة المرأة من جراء الامتناع الجنسي المرحلي .

إن الإعتراض الأول الذي يفرض نفسه هو بكل تأكيد الاعتراض على نشاط جنسي محروم دوماً من تألقه النهائي والطبيعي من جراء غياب الحمل والأمومة . ففي الواقع من المؤكد أن للأمومة دوراً مفيداً للغاية للصحة على الصعيد الجسدي وبشكل خاص على الصعيد التناسلي ، كما على الصعيد النفسي للمرأة . إن العطش إلى الأمومة فطري في الجنس الأنثوي ، وضمانة لحياة سليمة وطبيعية . وإذا ضاعفت الطبيعة نداءات الأمومة فقد أرادت أيضاً تزيينها بسحر أعلى ، ففي الواقع ، تتزامن ذروة الجمال الأنثوي مع الشهر الأول للحمل الأول . إذ يجعل هذا الحمل التغذية أكثر فعالية ، فيزداد الأيض[1] ، ويصبح لون البشرة أكثر نضارة ولمعاناً ، وتزداد الإفرازات الغددية وبخاصة الإفراز الدرقي ، وتمتلىء النظرة المتألقة بالحنان . فخلال الأمومة الأولى وعلى أثرها تصل المرأة إلى وعيها التام بأنوثتها المتألقة حقاً . وفضلاً عن ذلك بإمكان العقم أن يساعد على التصلب المبيضي . وفي النهاية يتعلق الأمر بصاحبة العلاقة في أن لا تطيل مدته إلى حد جعله ضاراً ومؤذياً .

إن طريقة الاستفادة من العقم العَرَضي الوظائفي لدى المرأة تنطوي ، بعيداً عن الملاحظات السابقة التي تتصل بجميع الطرق المانعة للحمل ، على مساوىء خاصة ذات طبيعة نفسانية ، تتولد بخاصة من الصعوبات التي من الممكن إيجادها بملاحظة الامتناع الجنسي خلال فترة الخصوبة ، وبخاصة عندما تكون مرحلة العقم قصيرة جداً ، كما هي الحال في العادات الشهرية القصيرة المدى ، أو أيضاً إذا اكتفي

---

(١) الأيض هو قوة التجدد في الجسم الحي.

لزيادة في الأمان بمرحلة العقم التي تسبق الحيض مباشرة . ويبدو الإحجام عن الممارسة الجنسية صعباً ، بشكل خاص ، على المعاينة في الظروف العادية من الحياة الزوجية ، ويقتضي وجود مفاهيم أخلاقية رفيعة لدى الأفراد الذين يقبلون به ، وليست هذه المفاهيم ، بكل أسف ، شائعة في أيامنا هذه ، وبالمقابل يبدو أن الإحجام الجنسي مقبول عادة بسهولة .

وعلاوة على ذلك ، إذا تذكرنا تقلبات الدافع الجنسي الأنثوي مع مختلف مراحل الدورة الجنسية ، فإن ما يخشى منه هو أن العفة المفروضة في مرحلة الإباضة المتميزة باحتدام الرغبة الشهوانية ، قد تشكل خطراً نفسياً حقيقياً . ومما لا شك فيه أن الامتناع عن المقاربات الغرامية في هذه المرحلة من الحياة الجنسية يكون شاقاً وحتى مؤذياً للمرأة ، إذ يشجع على بروز وتطور حالة من القلق تظهر تدريجياً بشكل أعصبة القلق والوساوس . وتكون المخاطرة كبيرة بقدر ما يكون الدافع الجنسي حاداً ، وبقدر ما لا يتم تحاشي الإثارات الجنسية . وتكتسب كل أهميتها لدى النساء اللواتي لا يكون توازنهن العصبي والنفسي صلباً جداً .

إذن يجب أن يعتمد تطبيق هذه الطريقة بعد فحص طبي سابق كامل ، أي فحص دقيق في الميدانين الجسدي والنفسي . وليست شرعية طبياً إلا بقدر ما تكون بعض المساوىء ، القادرة على امتلاك صدى نفسي ووظائفي مزعج ، غائبة وبعيدة الاحتمال ، أو مهملة حقاً من جانب المرأة البصيرة .

إن المبادرة إلى استخدام هذه الطريقة إذن ، يجب ألا يعتمد في أي حال من الأحوال ، بدون رأي الطبيب ، ومن الأفضل الطبيب

النسائي أو النفسي ، وهما وحدهما يمتلكان السلطة والكفاءة الضروريتين لتطبيق الطريقة ، واتباعها ومراقبتها في جميع مضاعفاتها والإفساح لفعاليتها . ومن المؤكد أن واقع وضع تفاصيل ممارسات هذه الطريقة ، بمتناول الجمهور العريض ، الذي لا يحسن تفسيرها وتعليلها إلا بطريقة مغلوطة حتماً ، مصدر للخيبات والاختلالات من كل نوع بالنسبة للجاهل ، وفقدان جائر للثقة بالنسبة للطريقة ، إن التعميم ، تعميمها قابل للنقاش علمياً ، ومفجع بشرياً وعلى صعيد النسل .

والخلاصة ، إن فعالية مثل هذه الطريقة لا يمكن تطبيقها بصراحة وبخاصة فيما يتعلق بالعقم الذي يلي الحيض ، ولا يمكن السماح باستخدامها عندما توجد المضادات الطبية الخطيرة لحمل ما . والمستقبل سيقول إذا كان هناك حل صحي للمسألة الصعبة ، مسألة تحديد الولادات ، التي حلت في أغلب الأحيان ، حتى أيامنا هذه ، على حساب الصحة الأنثوية بواسطة منع الحمل الاصطناعي .

الخاتمة

في عصر ضوعفت فيه بحق التدابير الصحية والطبية الوقائية ، ظهر موقف عجيب على الأقل إن لم يكن مهملاً تجاه الحياة الجنسية ، موقف اللامبالاة الذي لا تحتاج أخطاره للبرهنة لسوء الحظ . لأن المشاكل التي تطرحها الضلالات والأفكار الخاطئة تصيب هذا الميدان الأساسي من النشاط البشري ، وكذلك نتائجها التي ليست ذات طبيعة أخلاقية فقط ، بل هي أيضاً وإلى حد ما قاسية وطبية واجتماعية . إن الامتداد الكبير ، الذي توصلت إليه في أيامنا هذه الممارسات الجنسية غير الطبيعية ، سواء أكانت مقصودة كما هي الحال في حالة الممارسات المانعة للحمل ، أو عائدة إلى الجهل بالوقائع والمستلزمات المشروعة والطبيعية للجسم البشري ، يضفي عليها أبعاد مرض جماعي حقيقي . وليست صحة الأفراد فقط هي المعرضة للخطر إلى حد كبير ، بل أيضاً السلامة البدنية للوحدة الاجتماعية .

إن مسألة تدارك اضطرابات الحياة الجنسية ، المولِّدة للمظاهر المرضية والمرضانية الأكثر تنوعاً ، هي بكل تأكيد مسألة دقيقة بالنسبة

لما يختص بنمط تطبيق طريقة سليمة وفعالة . وليس أقل تأكداً أن الحل بمتناول أيدينا : إننا نود الكلام على التربية الجنسية ، التي تبدو الضرورة إليها الآن لا مفر منها . وهذه التربية وحدها ، في الواقع ، هي التي تشكّل وسيلة وقائية معقولة وقادرة .

إن نقص التربية الجنسية يعرض للخطر ، إلى حد كبير ، سلامة وحيوية رجال المستقبل ونسائه ، أي الأولاد ، على مستوى الجسد ، كما على صعيد النفس ، من جراء اللااستعداد القاسي ، الذي ينطوي عليه ، لتوجه بيولوجي لا يمكن تجنبه بدون التعرض للنتائج الأكثر قسوة . فالحب هو الشرط اللازم والواجب ، الأساس الضروري لحياة ، بكل بساطة ، طبيعية . وهكذا تقع على عاتق الأهل مسؤولية ثقيلة ، لأن بهما ، هما الاثنان ، وبشكل حصري تقريباً ، يتعلق مستقبل أولادهما . إن سلوك هذين الوالدين ، وسياق حياتهما ، يمتلكان الطابع الذي سيرسخانه في أولادهما منذ البداية . وكما أن أمة ما لديها الحكومة والاعتبار اللذين تستحقهما ، كذلك للأبوين الأولاد الذين شكَّلاهما وقولباهما . أما التراجع أمام القدر فجبن ورياء . فالمصدر الحقيقي للسوء ، الذي استعرضنا مظاهره الرئيسة ، يكمن في الاحتقار الصريح الشائع جداً تجاه المسألة الجنسية المعتبرة ، في العديد من المراكز والبيوت أيضاً ، وبشكل خاطىء طبعاً ، مسألة ذات أهمية ثانوية ولا أهمية لها تماماً . والحال أن الإنجاب يجر إلى مسؤوليات ، إذ لا يكفي أن ننجب أطفالاً ، بل ينبغي أيضاً إعطاؤهم كل الوسائل للوقاية ، في المستقبل القريب ، من جميع الأضرار التي لم نعد عاجزين أمامها . فمن هما الوالدان اللذان يقبلان بعدم تعليم القراءة والكتابة والحساب لأطفالهما في عصر بات فيه الإعداد الفكري متقدماً أكثر فأكثر ،

والشهادات تعقب الشهادات ، والمعارف تتراكم بمعدل غير معقول في رؤوس المراهقين ، البنات والصبيان ، ويسعى فيه بكل جهد لإعداد رؤوس ملأى بشكل مبالغ فيه . ويهمل في الآن نفسه تهذيب « رؤوس متقنة الإعداد » . وأنواع الرياضة ، بدورها ، تحتل مكاناً عريضاً بشكل طائش ، وتمارس بلا روية وفي أغلب الأحيان بطريقة مخالفة للصحة . إنه عصر المبالغات في جميع الميادين ، لكن التربية الجنسية ، سياج التطلعات الطبيعية الأكثر إلحاحاً التي يشعر بها الكائن البشري ويتأثر بها توازنه البيولوجي ، وصحته العقلية والجسدية ، ما تزال مستبعدة .

إننا هنا أمام تقصير عقلي كلي ، أمام ضلال نفساني ثقيل في نتائجه . فلا شك في أن الوالدين ، باحتقار واجباتهما الأكثر قداسة ، يفضلان أن تتابع التربية الجنسية حدوثها بدونهما ، في الثانوية أو المدرسة الداخلية ، أو المهنة ، في السينما ، وفي المجلات « المتخصصة » . ولا شك في أنه أسهل عليهما وأكثر بساطة ترك المراهقين يتعلمون من رفاقهم « المتحررين » ، من التجارب المطبقة في الحمامات ، وداخل العربات أو في الزوايا المعتمة . ولا شك في أنهما لا يحبان أن تكون ثمرة جسدهما مخدوعة بشكل قبيح ومغوية ومفسودة ومحقرة وتحمل طوال حياتها علامة وثقل الخداع الفظيع . وألا يفهمان أنهما ، بهروبهما ، يعرضان طفلتهما إلى العديد من الأخطار المباشرة والبعيدة ، الكبيرة بقدر ما هي متنوعة ، وتجازف بقلب حياة منذورة للمعاناة والتعاسة نهائياً ؟ ألا يفهمان أنهما يصنفان كائنات بريئة تحت رحمة أسوأ الآثام ، والضلالات الأكثر ثقلاً ، وأن حياتهم ستكون مثقلة بخطئهما الثقيل الصعب التحمل : فاليأس وخمود الهمة والاشمئزاز مصادر جميع الانحرافات ؟ ومن غير المقبول ترك

الأولاد وحيدين وبدون دعم ، بدون هذه الإيضاحات المستنيرة والرفيعة المنقذة ، أمام أكبر كشف في الحياة البشرية .

هناك رغبة لا يمكن مقاومتها ، رغبة طبيعية وذات منطلق شرعي تماماً ، في المعرفة ، والتعلم واختراق الأسرار ، تدفع الأولاد إلى التساؤل ، وتوجيه الأسئلة إلى من يحيط بهم . ويجب ألا يعتقد الوالدان قط بأن انسحابهما يهدىء الفضول المتلهف لهؤلاء السائلين الصغار ، فهكذا يهدهدون وهماً ذا نتيجة مرة بالنسبة لأولادهم وكذلك لأنفسهم . فما رفضا إعطائه لهم بالتهرب بلا مسؤولية وبرعونة ، سيفتش الأولاد عنه في مكان آخر ، وحينئذ سيكون تعطشهم إلى المعرفة مدموغاً بجو غير صحي . وهكذا تتم الخطوة الأولى نحو السوء . . . بواسطة الوالدين . فالصبي الصغير ، والفتاة اليافعة اللذان يكونان في عمر لا يفلت أي شيء من انتباههما اليقظ بشكل استثنائي ، يتأثران أولاً بموقف الشخصين اللذين أنجباهما ، ثم يصبحان بسرعة شكّاكين ، فينخرطا في اللعبة ، لعبة شنيعة يكون الوالدان محركيها . فلا يعود فضولهما طبيعياً وعفوياً ، ويجد مصدره الطبيعي في جسدهما اليافع الذي يصارع الغليانات الأولى للطاقة التي تصعد بقوة ، وتصبح تدريجياً ثائرة ، وكل السوء ينطلق من مفهوم الإثارة هذا المنضاف والاصطناعي . فيراقب الكائن اليافع بتكتم الأحاديث ، ويلتقط كلمة من هنا وكلمة من هناك ، واجداً في كل لحظة مناسبة لاكتساب فكرة خاطئة ، لأنه سيركّبها هو نفسه انطلاقاً من عناصر متنافرة وبدون علاقة حقيقية .

إننا لن نسهب من جديد في وصف ما سبق أن قلناه عند دراسة السلوك الجنسي النفسي البشري ، في القسم الأول من هذا الكتاب ،

وبخصوص التشنج المهبلي ، والجُماعات المنحرفة والبرودة الأنثوية . ولنتذكر فقط أن التلمسات الأولى في الميدان الجنسي والتحقيقات الأكثر دقة التي تتلوها ، هي ، في غياب تربية نوعية ، ظروف ملائمة جداً للصدمات العاطفية الانفعالية والنفسية ، تترك بعدها ، كما رأينا ، آثاراً لا تمحى وأساسية في تكوين العقد المختلفة ، والأعصبة والذهانات في الحياة الراشدة .

وليس النقص الشديد في التربية الجنسية ، من الزاوية الأخلاقية الخالصة أقل إدانة . فبناء على معطيات خاطئة قطعاً يواجه الشبان ، ضحايا هذا النقص ، متطلبات الحياة . فالرجل الشاب ، والفتاة الشابة يجهلان كل شيء عن طبيعتهما الحقيقية ، الخاصة والمتبادلة ، وعن مصيرهما البيولوجي الثابت . فبالمكر يعيان نفسيهما . فما جدوى إذن تعليمهما بشاعة الكذب والبهتان ، إذا كذبنا عليهما ، إذا أخفينا عنهما الحقيقة التي لهما الحق كل الحق في امتلاكها بالشكل الأكثر وضوحاً ، فما فائدة أن نندد أمامهما بالسرقة والظلم ، إذا عرضناهما للأفكار الجزئية الحتمية في عملية التربية الذاتية ، مثل دونية المرأة ، حيوان اللذة الذليلة ، وسمو الرجل ، المولى والسيد ؟ وما فائدة الكد لإعطائهما مبادىء أخلاقية أو دينية ، مثل احترام الحياة بكل أشكالها والشحصية البشرية خاصة ، والإحسان ومحبة الغير ، إذا كان الأولاد سيحصّلون ثقافتهم في المواخير أو في زوايا الشوارع ، وإذا كانت الفتيات يتعرضن للاشتهاء الذكري العدواني والحيواني ؟ أية سلطة يمكن للأبوين انتظارها من هؤلاء الشبان المعرضين لأكبر اضطراب في الحياة البشرية ، والذين يحكمون عليهما بحسب موقفهما المهتم أو اللامبالي ، أو أيضاً بحسب أوهامهما وكذبهما وتبعاً لما تعلموا

مصادفة ؟ إن الأب والأم سيخسران بسرعة الإعجاب الشديد الذي كان الأولاد يكنونه لهما . وكيف يمكن أن تكون الأمور غير هذه ، عندما يمتلك الأولاد ، فضلاً عن ذلك ، الكشف الضال الذي توصلوا إليه عن نزو الذكر والأنثى ، كما هي الحال في دروس المزرعة والحقول ، أو أيضاً المراحيض ، والفنادق الخاصة ، والحدائق الخفية أو الطابق الثالث من صالات السينما ؟ إن أي قيمة من القيم الهائلة للحياة الجنسية لن يتم إنقاذها ووقايتها ، فالحب مجهول كلياً ، ولم يعرف منه ولن يعرف أبداً إلا معنى جسدي ، وبالطريقة نفسها التي تعرف فيها الوظائف الهضمية والبولية .

إن فرار الوالدين أمام مسؤولياتهما الأكثر خطورة لا يوفرهما هما أنفسهما إذن ، بمعنى أنهما يخسران التقدير والتوقير والاحترام ، وحتى المحبة نفسها من جانب ذريتهما ، ويكتسبان في نظرها مظهر المذنبين والمتواطئين . وقد اعترف بعض الآباء الذين سبق أن تملصوا من واجبهم في التربية الجنسية أنهم لم يعودوا يستطيعون تحمل النظرة الساخرة التي كوَّنها أولادهم « المتحررين » من بعض الألفة الوقحة إلى حد ما والشفقة المحتقِرة في الآن نفسه .

ولو كان الوالدان قد أظهرا من البراعة للتصرف تصرفاً صائباً وسليماً بقدر ما بددا دفائن التشوش والجبن لهدف واحد هو إبعاد مسألة أساسية ، وكم من هفوات ، وكم من إساءات حقيقية ، ولكن أيضاً كم من آلام ، وكم من محن ، وكم من مصائب كان بالإمكان تحاشيها .

إن بعض المواقف المتخذة في مادة التربية الجنسية هي أيضاً مدانة ، إن لم يكن أكثر من ذلك أيضاً ، مثلها مثل الامتناع عن التربية بتاتاً . وكذلك الحال مع التربية المحتشمة ، التي ليس من حاجة قط إلى

التشديد على كفاءتها ، والتي هدفها جعل الحياة الجنسية والتجسيد الشهواني للحب قسماً من النشاط البشري لا أهمية له ، لأنه منفر ومخجل ووسخ . وهكذا يتعلم الأولاد أن الحياة الجنسية شيئاً بشعاً ومنفراً ، لا يمكن إبعاده كلياً إلا لأنه يشكِّل وسيلة الإنجاب الوحيدة ، ولكن يجب ألا يستحضر أبداً في الكلام أو الأفكار . وهكذا وصم الجنس ، والجهاز الفرجي ـ المهبلي بوصمة الخزي نفسها التي وصمت بها مخارج الإفرازات الطبيعية ، المجاورة للأعضاء الجنسية : الفتحة الشرجية والفجوة البولية . وتذكر المقاربة الجنسية مصحوبة بإشارة الكره والرعب . ويجب على المرأة أن تتحملها مقدمة هذه المحنة إلى السماء ، وعلى الرجل أن يقوم بها بأسرع ما يمكنه ، ويتلو كل واحد من الزوجين صلاته . وقد سبق أن أشرنا إلى الأخطار المتعددة والكبيرة التي ينطوي عليها هذا النوع من التربية التي لا تستطيع أن تشتهر إلا بموقف عقلي غير طبيعي ومرضي تابع للطب العقلي . وليس للاحتشام المفرط المتزمت أي قاسم مشترك مع الدين ، إذ تفصل بينهما هوة شاسعة ، عريضة بقدر ما هي عميقة . الأول غير صحي وغير إنساني بشكل غبي ، ويعرّض ضحاياه الذين يستحقون الشفقة لرحمة الأعصبة النفسية ، لمجموعة من الأعراض المشجعة جداً للفتاة العانس العدوانية والخبيثة ، أما الآخر أي الدين ، فهو قبل أي شيء آخر إنساني بشكل رائع وعادل ومشرق .

إن الحب البشري ، كما يجب أن يفهم ، جزء من الحب الإلهي ، إنه يستمد منه جوهره نفسه ، ومادته وخاتمته ، فكيف يكون الله جل جلاله قد وسمه بلعنته ؟

إن تربية الأولاد المراهقين تربية جنسية لا يمكن أن تكون ، في

الواقع ، إلا النتاج الخاص القاصر على الوسط العائلي ، ولا يمكن أن تكون المسألة مسألة القيام بها في المؤسسات المدرسية ، وإدراجها في برنامج التعليم درساً ثانوياً يعالج موضوعاً دقيقاً وشخصياً بين الساعة المخصصة للجغرافيا والساعة المخصصة لدرس اللغة الحية . فالتربية الجنسية لا يمكن أن تستوعب في رسم بياني ، في صيغة محددة يمكن أن تكون صالحة للجميع . إذ يجب أن تتلاءم مع كل شخص ، بشكل فردي ، لا أن تتوجه إلى مجموعة . فما هو جيد بالنسبة لهذا الشخص قد لا يكون كذلك بالضرورة بالنسبة للآخر . وبهذا المعنى ينبغي أن نحسب حساب قابلية التأثر ، وأوضاع ، وذكاء ، وقدرات التكيف لدى كل شخص . أما التربية الجنسية التي تجري ضمن مجموعة فتبدو من جميع الزوايا وهمية وتافهة ، وحتى خطرة من بعض الجوانب . فتبدي مظهر مشابهاً قليلاً لمظهر المحاضرات التي تلقى على المزارعين عن تقنية وإمكانات التعشير الاصطناعي لدى البقر ، أو عن طريقة تحسين إنتاج الأبقار الحلوبة . . .

إن التربية الجنسية يجب أن تُجرى في المنزل ، بدون إكراه ، في جو من الثقة والتقدير ، وبدون هذا الطابع الرسمي والصارم ، المزعج جداً ، الذي ستمتلكه في المدارس ، والذي سيشوهها . فالأب يهتم بالصبيان ، والأم بالفتيات ، برفق وعطف ، بحصافة ، وبتحفظ واحتراس ، ولكن بلا حياء خاطىء . فلا يتم التملص من الأسئلة والزوغان عن الإجابة ، لأنها تحقق عفوياً وطوعاً الظروف الخفية الأفضل وتسهل تدخل الوالدين المليء بالاهتمام والعناية .

وإن لم يكن هناك أسئلة ، فإن على الوالدين أن ينتهزا ، بفضل رعاية يقظة ، كل الفرص المؤاتية لاكتشاف أعماق أولادهما ، ومن

الضروري أن يهيمن جو من المودة العطوفة والطمأنينة وحسن التدبير على هذه التحقيقات ، ولكن لا يمكن أن تكون المسألة ، في أية لحظة ، مسألة تمويه الحقيقة ، بذكاء يصل إلى حد إخفائها . وليست هذه المرحلة من الحياة عصيبة فقط بالنسبة للفتاة ، وبالنسبة للصبي ، فهي أيضاً حرجة بالنسبة للأم وللأب اللذين يخاطران بسلطتهما وباحترام أولادهما الذين يحكمون ، وينبغي ألا ننسى ذلك ، بوضوح وبلا دماثة . والوالدان ، بحسب موقفهما ، سيكونان في المستقبل القريب ، مدانين ، كما يدانان في هذا العهد ، أو حتى يحتقران ، أو أيضاً يستفيدان من امتنان وإعجاب لا حدود لهما . فأي فخر بالنسبة للصبي سيشعر به عندما يفحم الرفاق الذين يعتقدون أنهم خبراء متحررون وأكثر مهارة منه في التعبير عن علمهم غير السليم والفاسد ، وأي فرح سيغمره عندما يدرك الحقيقة من أب وثق به ثقة تامة وهو يستحق ذلك ، وأي عرفان بالجميل تجاهه ! وهو كالفتاة ، سيشعر أنه محمي وقوي .

وإذا كان الوالدان يعانيان من صعوبة ما ، في هذه اللحظة أو تلك من مشروعهما التربوي ، فيجب ألا يترددا في استشارة مربين مسؤولين ومؤهلين . إذن تظهر ضرورة تدريب متخصصين ، بصفة أطباء ، أطباء نسائيين وأطباء نفسانيين ، وعلماء في الجنس ، وأخلاقيين ، وعلماء نفس ورجال دين ، وأعضاء في السلك التعليمي والرابطات العائلية . وبانتظار إعداد هؤلاء المتخصصين ، يستطيع الوالدان التوجه والحصول على أكبر قدر من الفائدة من الأطباء الخبراء في ميدان الحياة الجنسية ، مثل الأطباء النسائيين والأطباء النفسانيين الذين هم قادرون بشكل خاص على إعطائهما إيضاحات ونصائح مجدية .

وفضلاً عن ذلك يبدو أن التربية الجنسية المنظمة بشكل محاضرات والمخصصة للراشدين مفيدة ومجدية ، ومن المؤكد أيضاً أن التدبير الأول من التدابير الواجب اتخاذها إزاء المسألة الجنسية يقوم هنا بالتحديد .

إن التربية الجنسية المعقولة والفعالة الموكلة إلى الوالدين تتضمن بشكل طبيعي أن يعرف هذان الوالدان أنفسهما الوجه الحقيقي للحياة الجنسية ، والوقائع تبرهن أن الأمر ، في الحقيقة ، مختلف تماماً .

ومن الواضح جداً ، فضلاً عن ذلك ، أن التربية الجنسية العائلية ، تتعلق ، قبل أي شيء ، بالمستوى الفكرى والأخلاقي للمسؤولين ، بثقافتهم ، ونوعية سلوكهم المتبادل ، أما سوء التفاهم الزوجي ، وانحرافات السلوك وتنافر الزوجين فهي عوامل تعرض للخطر ، وبشكل كبير ، نجاح التربية الجنسية فضلاً عن التربية عامة . والمشاعر المتبادلة التي تحرّك الزوجين تنعكس حتماً على مشاعر الأولاد إزاءهما وكذلك تجاه مصيرهم الشخصي . وكم من الأمثلة على أن شقاق الزوجين يشوش ، وغالباً بشكل لا يمكن إصلاحه ، سلوك الأولاد ، ويكون في أساس العديد من الاضطرابات المرضية ، والعديد من الآلام ، والكثير من الهفوات في المستقبل .

ولكن في الافتقار المتوقع إلى ثقافة كافية لدى الوالدين لا يمكن عائق لا يقهر ، فمنظمات الشباب ، والجمعيات ، والكشافة . . . يجب أن تكون مخصصة ، في جانب من جوانب نشاطها ، للتلطيف من نقص عائلي . وهناك أيضاً رجال شباب ذوو قيمة أخلاقية وفكرية أكيدة ، دينية أو علمانية ، وذوو فكر منفتح وسليم في الآن نفسه ،

مؤهلون لمراقبة جو الجماعات التي يهتمون بها ومعالجة الضلالات ، بمهارة وبدون معارضة عنيفة . ولا شك في أن من واجبهم اغتنام الفرصة ، وهناك العديد منها ، ليأخذوا جانباً هذا الشاب أو ذاك من شبانهم الذين تحت قيادتهم ، وبخاصة الذين يلفتون انتباههم بخلل محيطهم العائلي ، ويتفحصوا بحصافة ، ويكتسبوا ثقته ، كي يستطيعوا التصرف إثر ذلك .

إن المسألة واسعة ، لكنها تساوي المشقة التي ترتبط بها لحلها ، لأن الإمكانية والضرورة المحتمة قد برهن عليهما .

إن الجوهر الأساسي لهذه المسألة يقوم على جعل الفتاة ، وكذلك الصبي ، يعيان قدرهما الجنسي الخاص والمتبادل ، وعلى ربطه بشكل لا ينفصم بمفاهيم الحب والجمال ، ويجعله غير قابل للانفصال عن الأحاسيس الأكثر رفعة ، والتي يكون أساسها وهب الذات ، فالمقاربة الجنسية والتحام الجسدين لهما هدف واحد هو بلوغ التحقيق الأسمى لاتحاد مثالي في اللذة المتبادلة وتخليد الحياة . ومن الضروري أن يرسخ في ذهن كل جنس احترام الجنس الآخر ، في واقعه العضوي وفي ما يمثله من الوجهات العاطفية والنفسية والبيولوجية . فليست المرأة وسيلة للذة ، كما يُجتهد لنشر ذلك في عصرنا الحالي ، وسط أكوام المجلات والدوريات ، غير الأخلاقية بقدر ما هي حمقاء وجاهلة . ويجب على المرأة أن تكون محط احترام الرجل ، وألا يمكن أن تكون كذلك لأنها مصدر الحياة ، ولأن الخالق جل وعلا خصَّها بالقدر الأكثر جلالة . وصورة أمها يجب أن تكون ، في أغلب الأحيان ، وقدر الإمكان معروضة على الصبي ، فهل يقبل فكرة أنها قد تعامل كما تعامل المومس ؟ إن الشروط العضوية والوظائفية والنفسانية التي تنظم

التكريس الشهواني للحب الأنثوي يجب أن تكشف بشكل إلزامي للرجل الشاب ، فمعرفة هذه الشروط الطبيعية والحاسمة ضروري قطعاً ، والوقائع تبرهن على ذلك . وبدون الإسهاب من جديد في ما تحدثنا فيه مطولاً خلال هذا الكتاب ، سنذكر بأن النقاط التي ينبغي الإلحاح عليها هي التالية :

ـ هناك فرق كبير بين حدة الرغبة الأنثوية والرغبة الذكرية .

ـ تحتاج المرأة في أغلب الأحيان إلى إعداد طويل لبلوغ درجة استيقاظ حواسها .

ـ يجب أن يمهد لأي مقاربة جنسية عميقة ، كل مرة ، وطويلاً إلى حد ما بحسب حاجة المرأة ، وذلك بمعانقات حميمة ومداعبات مطولة ، وصبورة .

ـ إن حدة الجماع وإيقاعه ، بشكل عام ، يجب أن يكونا موزونين ومتلائمين تماماً مع الحاجات الخاصة بالزوجة ، وكذلك الطرق الأخرى .

ـ يجب ألا يشكل الإيلاج إلا المرحلة النهائية من الجماع ، وبخاصة لدى النساء البظريات .

ـ وأخيراً ، يجب ألا يبقى الجماع ، في أي حال من الأحوال ، بدون سياق عاطفي ، خاضع لدافع الغريزة ، مقدماً ومصمماً بشكل أناني . فالإنسان لا يأخذ لذته مع زوجته ، بل ينبغي الاجتهاد لتزويدها بلذتها . هنا يقوم بالنسبة للرجل ، مبدأ ضروري لمنح الذات ومعيار لثقافته .

أما بالنسبة إلى الصبية اليانعة ، فينبغي ، عدم حملها قط على

الاسترجال ، كما يميل البعض إلى القيام بذلك ، بالرغم من كل النيات الطيبة ، بل تأنيثها ، أي وضعها في إطارها الطبيعي . وينبغي أيضاً حملها على قبول جنسها ومستقبلها الجنسي . ونحن نعرف الأضرار الكبيرة التي يسببها الموقف المعاكس . ويجب على البنية أن تلبس كفتاة ، وأن تلعب ألعاب الفتيات ، وأن يلاحق تطور جسدها بيقظة ورعاية ، لأن الحيض الأول يمكن أن يكون ، كما رأينا ، المناسبة المتممة لصدمة عنيفة .

إن الفتاة الشابة لا ترتدي سراويل الرجال ، ففضلاً عن أنها تفقد في هذا الموقف المتعلق بالثياب كل لطافة وكل سحر أنوثتها في عز بروزها ، فإن الميل إلى تقليد الرجل ببشاعة ، وبشكل مناقض لطبيعتها ، يجلب لها ، في الحقيقة ، ضرراً كبيراً ، من الزاوية الاجتماعية كما من الزاوية النفسانية . فلبس الملابس الذكرية لا يحل مسألة مساواة الجنسين ، بل يفسدها بكل بساطة ، وينبغي ألا ننسى أن مثل هذه المظاهر هي التي توجِد وترعى وتطور لدى الفتاة الشابة مواقف واضحة جداً للثنائية الجنسية النفسية ، وللتعددية الجنسية العقلية ، وحتى للتجرد من الحياة الجنسية ، وتقود هذه الأمور تدريجياً إلى الانحراف ، إلى السحاق الواقعي تقريباً ، وإلى أعصبة نفسية في نهاية المطاف ، أي إلى الاختلال النفساني ، المصدر الحتمي للبرودة الجنسية ، وللتشنج المهبلي . . .

يجب أن تُبْرَز للبنية ، وللفتاة الشابة ، قيمة الحياة العاطفية والحب الحقيقي ، الحب الذي يضحي . ويجب أن تحمل على أن تفهم وتقبل باختلاف الجنسين ، وعظمة الأمومة .

إن الميزات غير الطبيعية ، والتكوينات العقلية المرضية يجب أن

توجه ، بشكل طبيعي إلى الطبيب النفسي ، قبل أن يصبح الوقت متأخراً جداً .

وأخيراً ، وفي مرحلة أكثر تقدماً ، عندما تكون الفتاة الشابة والرجل الشاب مؤهلين للاجتماع كزوجين ، من المفيد أن يطلعا على بعض التشوهات العضوية والوظائفية القادرة على إعاقة المسيرة الطبيعية لإنجازهما الجنسي . وييسر هذا الاحتياط ميلاً طبيعياً وعفوياً إلى تحمّل الفحص الطبي المنظم لإمكاناتهما الجنسية ، وهو فحص ليس من الضروري أن يكون قبل الزواج ، مباشرة ، بل يمكن إجراؤه قبل توقع حدوث الزواج . ففائدة وفعالية الفحص الطبي الجدي لم يعودا بحاجة إلى البرهنة عليهما في تدارك اضطرابات النشاط الجنسي المستقبلي ، على المستوى العضوي ـ الوظائفي كما على الصعيد النفسي والأخلاقي والمعنوي .

من البديهي إذن ، في خاتمة المطاف ، أن نتسلح ضد موجة النزعة المرضية التي تكتسح حالياً الحب وإكليله الجنسي . وحان الوقت كي تستخدم هذه الأسلحة بكل فعاليتها . فحل المسألة البشرية الأكثر إقلاقاً بحاجة إلى هذا الثمن ، وتكاليفه هي هذه التكاليف .

فهرس المحتويات

- عزيزتي القارئة ، هل أنتِ على وشك الزواج ؟ إن قراءة هذا الكتاب خير خطوة تبدئين بها حياتك الزوجية .

- عزيزي القارىء ، هل أنتَ على وشك الزواج ؟ هذا الكتاب يدلك على الطريق القويم إلى سعادتك الزوجية .

- هل هناك خلافات زوجية في منزلكما ؟ اقرآ هذا الكتاب بعناية ، فقد يساعدكما على نشر السلام والوئام في منزلكما الذي تهدده العواصف .

- هل تخافان أيها الزوجان من حدوث الحمل ؟ أية طريقة تستخدمان لمنعه ؟ هل تعلمان أن معظم الطرق مضرَّة جداً ! وتعتبر بداية لمشاكل صحية ونفسية وعائلية ؟! إقرآ هذا الكتاب بعناية لتعرفا الطريقة الفضلى لمنع الحمل وتلافي المضاعفات والاضطرابات .

- ليس هذا الكتاب كتاباً عادياً ، بل هو مرشدك إلى الحياة الزوجية السعيدة ، وقراءته واجبة على كل رجل حريص على بيته وسعادته وسلامة زوجته وأولاده صحياً ونفسياً ومعنوياً .

الدولية للثقافة والنشر
بيروت لبنان ص. ب ١١٣/٥١٩٦ - الحمراء